



DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS DA SOCIEDADE PARANAENSE DE PEDIATRIA

FICHA DE INSCRIÇÃO

Para participar dos Departamentos Científicos da Sociedade Paranaense de Pediatria, é necessário, reunir a documentação (cópia) listada abaixo, preencher este impresso e enviar à SPP.

Nome: _____

E-mail: _____ Celular: _____

Assinale o Departamento Científico em que você deseja se inscrever

- | | | | |
|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Adolescência | <input type="checkbox"/> | Nefrologia |
| <input type="checkbox"/> | Aleitamento Materno e Puericultura | <input type="checkbox"/> | Neonatologia |
| <input type="checkbox"/> | Alergia-Imunologia | <input type="checkbox"/> | Neurologia |
| <input type="checkbox"/> | Cardiologia | <input type="checkbox"/> | Nutrologia |
| <input type="checkbox"/> | Cuidados Paliativos e Dor | <input type="checkbox"/> | Otorrinolaringologia |
| <input type="checkbox"/> | Dermatologia | <input type="checkbox"/> | Pediatria do Comportamento e Desenvolvimento |
| <input type="checkbox"/> | Endocrinologia | <input type="checkbox"/> | Pneumologia |
| <input type="checkbox"/> | Gastroenterologia | <input type="checkbox"/> | Reumatologia |
| <input type="checkbox"/> | Genética | <input type="checkbox"/> | Saúde Escolar |
| <input type="checkbox"/> | Hemato-Oncologia | <input type="checkbox"/> | Segurança da Criança e do Adolescente |
| <input type="checkbox"/> | Hepatologia | <input type="checkbox"/> | Suporte Nutricional |
| <input type="checkbox"/> | Infectologia | <input type="checkbox"/> | Terapia Intensiva |

Parecer da filiada: De Acordo: _____ Data: ____/____/____

Parecer do Presidente do DC: De Acordo _____ Data: ____/____/____

LISTA DE CHECAGEM DOS DOCUMENTOS

– Os documentos podem ser enviados por e-mail ou entregues na Sede da SPP

- | | |
|----------------------------------------------|--------------------------|
| Documento de quitação com a SBP | <input type="checkbox"/> |
| TEP ou outro documento | <input type="checkbox"/> |
| Título da área específica ou outro documento | <input type="checkbox"/> |