

ANEXO 1 – FICHA DE INSCRIÇÃO

A inscrição somente será realizada com o preenchimento completo do Anexo I. Assinale a categoria de inscrição da pessoa física selecionando apenas uma opção para o campo profissão e até três opções para os campos especialidade ou área de atuação.

PROFISSÃO		
☐ médico psiquiatra		
ESPECIALIDADE		
☐ psicogeriatría	☐ psicoterapia	☐ psiquiatria da infância e da adolescência
☐ medicina do sono	☐ outras. Descrever: _____	

PROFISSÃO		
☐ psicólogo		
ÁREA DE ATUAÇÃO		
☐ psicologia clínica	☐ gestalt terapia	☐ terapia cognitiva e comportamental
☐ psicodrama	☐ psicologia hospitalar	☐ psicomotricidade
☐ psicopedagogia	☐ arteterapia	☐ musicoterapia
☐ teatro	☐ neuropsicologia	

PROFISSÃO		
☐ enfermeiro		
ÁREA DE ATUAÇÃO		
☐ gestão em saúde	☐ saúde mental	☐ saúde da família
☐ atendimento psicossocial	☐ métodos terapêuticos	☐ urgência e emergência

DADOS PESSOAIS	
Nome:	
CPF:	RG:
Data de Nascimento:	
Registro no Conselho Profissional:	
E-mail:	Telefone:

Solicito no ato da entrega da inscrição, autenticação administrativa mediante apresentação do original, dos documentos sob folhas:

Data:

Nome:

Assinatura: