

**HOSPITAL BP – A BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO
ESPECIALIDADES INSTITUCIONAIS**

FICHA DE INSCRIÇÃO - CURSO DE FELLOWSHIP

É RESPONSABILIDADE DO CANDIDATO QUE OS DADOS ABAIXO SEJAM LEGÍVEIS

INSCRIÇÃO Nº

(PREENCHIMENTO COREME)

DATA INSCRIÇÃO: ____/____/____

CÓD. OPÇÃO:

(VIDE EDITAL)

NOME:

- CANCEROLOGIA CLÍNICA
- CIRURGIA CRANIOFACIAL
- CIRURGIA ONCOLÓGICA DO APARELHO DIGESTIVO
- GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA
- MICRONEUROANATOMIA PARA NEUROCIRURGIÕES
- OTORRINOLARINGOLOGIA
- TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

DADOS PESSOAIS		
DATA NASC. / /		NACIONALIDADE
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> OUTROS		SEXO <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.
CPF Nº:		
RG Nº:	ORGÃO EMISSOR:	
CRM Nº:	DATA DE INSCRIÇÃO:	
ESTRANGEIRO-VALIDADE:	TIPO VISTO:	
POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA:	QUAL:	
NOME DO PAI:	NACIONALIDADE:	
NOME DA MÃE:	NACIONALIDADE:	
INFORMAÇÕES ADICIONAIS		
RUA:		
BAIRRO:	CIDADE:	ESTADO:
CEP:	FONE RES.	CEL.:
INDICAR OUTROS TELEFONES P/ CONTATOS:		
EMAIL:		
FORMAÇÃO ACADÊMICA		
INSTITUIÇÃO DA GRADUAÇÃO:		
ANO DE CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO:		
ESPECIALIZAÇÃO COM PRÉ- REQUISITO – (VIDE EDITAL)		
ASSINALAR	NOME DA INSTITUIÇÃO:	ANO DE CONCLUSÃO:
<input type="checkbox"/> RECONHECIMENTO ESTÁGIO PELA SOCIEDADE	_____	_____
_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA MÉDICA - CNRM	_____	_____
INFORMAÇÕES PARA INSCRIÇÃO		
INFORMAÇÕES PARA INSCRIÇÃO: CENTRO DE PESQUISA no telefone: (11) 3505-5045 (manhã das 8:00 às 12:00h e tarde das 14:00h às 16:00h) ou no e-mail: processo.seletivo2019@bp.org.br		
No ato da inscrição via Sedex o candidato deverá encaminhar a esta ficha de inscrição juntamente com o comprovante de pagamento da taxa de inscrição.		
Para inscrição ser efetivada o candidato deverá efetuar o pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) no Banco Itaú Agência 1073; Conta Corrente 00110-7, CNPJ da Instituição é: 61599908/0001-58. Favorecido: Real e Benemérita Associação Portuguesa de Beneficência, durante o período de inscrição. Após o pagamento, a taxa de inscrição não será devolvida. Encaminhar o comprovante original com identificação do depositante.		
1.Inscrição on-line		
Acessar o site http://gg.gg/inscricaoaprovabp , preencher os dados solicitados, efetuar pagamento da taxa de inscrição e <u>fazer upload do comprovante de pagamento original no site informado</u> . A inscrição online somente será computada com o upload do comprovante de pagamento.		

- FICHA DE INSCRIÇÃO PREENCHIDA
 COMPROVANTE PAGAMENTO TAXA INSCRIÇÃO ORIGINAL
 OUTROS
 ESPECIFICAR: _____

 ASSINATURA