

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Dados do Grupo | |
| Instituição de Ensino |  |
| Endereço com CEP |  |
| Coordenador do Curso |  |
| Professor ou supervisor responsável |  |
| Nome dos alunos integrantes do grupo |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Relacione as atividades que serão realizadas (não esquecer de enviar arquivo digitalizado com o logotipo, nome dos componentes da equipe e um texto em Word de uma página com a proposta de ação. Confira o edital) | |
| Tipo de atividade |  |
|  |  |
|  |
| Material utilizado |  |
| Tempo da atividade |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Contatos | |
| e-mail |  |
| Telefone |  |
| Endereço com CEP |  |
|  |
| Telefone da instituição |  |

OBS: O comprovante de pagamento de inscrição no XXV Congresso de Fonoaudiologia de cada aluno e professor/supervisor deverá ser enviados digitalizados juntamente com esta ficha de inscrição

As inscrições serão feitas através do e-mail:

[eventus@eventussystem.com.br](mailto:eventus@eventussystem.com.br)