

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

DADOS DO EVENTO

O Departamento de Ações em Saúde/ DAS / SES-RS convidam:

I Simpósio sobre Maternidade, Crack, Gênero e Institucionalização

Data: **24 de setembro**

Horário: **8:30 as 17:00**

Local: Teatro do Foro Central Prédio II

Endereço: Rua Manoelito de Ornellas, 50-Térreo

Inscrições até 21 de setembro

Vagas limitadas!

ESTE FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DEVE RETORNAR PARA:

redcegonha@saude.rs.gov.br

DADOS PESSOAIS DO PARTICIPANTE

MUNICÍPIO OU ENTIDADE QUE REPRESENTA: Hospital Dom João Becker

Nome completo: Mariana arcos machado

Nome social:

Endereço residencial: Av. Getulio Vargas 1499/13

CEP: 90150005

Telefone residencial:

Celular: 51-81455890

E-mail: mary.arcos@gmail.com

Escolaridade: Ensino Superior

Profissão ou Ocupação: Enfermeira

É participante de algum movimento social? () sim Qual:

(x) não

É participante de algum conselho de saúde? () Municipal () Estadual () Federal

v

É trabalhador em saúde? () Municipal () Estadual () Federal

É gestor em saúde? () Municipal () Estadual () Federal

Outra representação:

DEVOLUÇÃO DESTA FICHA DE INSCRIÇÃO

Contato:

Coordenação Estadual da Saúde
da Mulher

Fone: (51) 3288 5903

Endereço Eletrônico:

redcegonha@saude.rs.gov.br

