



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOCÊNCIAS E
FISIOPATOLOGIA

Ficha de inscrição do VI concurso de Fotografia Científica "PBF & ARTE"

Nome do participante:	
RA/PG:	

Título da fotografia:

Descrição da imagem:

DATA E ASSINATURA DO PARTICIPANTE: Declaro que li e estou ciente de todo o regulamento

Maringá, ____ de _____ de 20____. _____
Assinatura do participante

Data de recebimento pela secretaria do PBF: ____/____/____.

Recebido por: _____