**I JORNADA DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FLORENCE**

**FICHA DE INSCRIÇÃO – LIGAS ACADÊMICAS**

# DADOS DA LIGA ACADÊMICA

Nome da Liga Acadêmica:

Área/Temática da Liga:

Professor Orientador Responsável:

Representante da Liga (discente responsável pela inscrição):

E-mail do Representante:

Telefone/WhatsApp do Representante:

# INFORMAÇÕES DO MINICURSO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME DO MINICURSO** | **BREVE APRESENTAÇÃO DO MINICURSO** | **LOCAL** | **VAGAS** |
|  |  |  |  |

**Responsável pela ministração do Minicurso:**

( ) Professor Orientador ( ) Convidado Externo

**Turno sugerido para realização do minicurso do dia 15.10:**

( ) Matutino ( ) Vespertino

**Necessidades de infraestrutura/equipamentos:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Material/Recursos** | **Quantidade** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante discente da Liga

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Professor Orientador