SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

PROGRAMA DE LIGAS ACADÊMICAS - SBA (PLA-SBA)

PROPOSTA PARA CADASTRAMENTO DE LIGAS

A Liga Acadêmica abaixo assinada candidata-se a fazer parte do **PROGRAMA DE LIGAS ACADÊMICAS - SBA (PLA-SBA)**, comprometendo-se a cumprir todas as Normas pré-estabelecidas pelas Sociedades: SBA e Regional.

Nome completo da Liga Acadêmica: _____

_____

Data de fundação: _____

Site: _____ Fanpage: _____

Áreas de atuação vinculadas à Liga:

☐ Anestesia ☐ Dor ☐ Medicina Paliativa

Instituição de Ensino a qual encontra-se registrada: _____

_____

Endereço da Instituição de Ensino: _____

CEP: _____ Estado: _____

Tel. fixo: _____ Celular: _____

E-Mail: _____ Site: _____

Fanpage: _____

Nome do Presidente da Liga Acadêmica: _____

Período que está cursando na Faculdade: _____

Tel. fixo: _____ Celular: _____

E-Mail: _____ Facebook: _____

Nome do Responsável Médico da Liga Acadêmica junto à Faculdade/Universidade: _____

_____

Tel. fixo: _____ Celular: _____

E-Mail: _____ Facebook: _____

_____ _____

Assinatura Responsável Médico Assinatura Presidente Liga

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

PROGRAMA DE LIGAS ACADÊMICAS - SBA
(PLA-SBA)

FICHA PARA CADASTRAMENTO DE ACADÊMICOS

Nome completo: _____

Nome pelo qual é conhecido (pode nome ou apelido): _____

Data de Nascimento: _____ CPF: _____ RG: _____ Órgão: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Estado: _____

Tel. fixo: _____ Celular: _____

E-Mail: _____ Facebook: _____

Instituição de Ensino na qual encontra-se matriculado: _____

_____

Período que está cursando: _____

Áreas de atuação vinculadas à Liga:

☐ Anestesia ☐ Dor ☐ Medicina Paliativa

O que despertou seu interesse pela especialidade - anestesia e áreas de atuação?

☐ familiar anestesista ☐ desejo pessoal

☐ influência acadêmica (desejo despertado pela influência de professor ou da disciplina)

_____, _____ de _____ de _____

_____

Assinatura