**PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO EM PROJETOS PARA A SAÚDE DA FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE (PCPS/FHAJ)**

**FICHA CADASTRAL INDIVIDUAL**

**PALESTRA PRESENCIAL:**

**Elaboração de estudos, justificativas e diagnósticos em projetos**

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS** |
| NOME:  |
| CPF:  | RG:  | ÓRGÃO EXPEDIDOR: |
| ENDEREÇO:  |
| COMPLEMENTO:  |  BAIRRO: |  CEP: |
| TELEFONE: ( ) |  CELULAR: ( ) |
| E-MAIL:  |  REDE SOCIAL: |  |
| **INFORMAÇÕES INSTITUCIONAIS** |
| INSTITUIÇÃO:  |
| CNPJ:  | SEGMENTO/ ÁREA DE ATUAÇÃO:  |
| ENDEREÇO:  |
| COMPLEMENTO:  | BAIRRO: |  CEP: |
| TELEFONE: ( ) | CELULAR: ( ) |
| E-MAIL:  |  SITE INSTITUCIONAL: |  |
| CARGO/ FUNÇÃO: |  |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES:**

* A ficha de inscrição deve ser encaminhada, devidamente preenchida, para a **Diretoria de Ensino e Pesquisa** (DEP) da Fundação Hospital Adriano Jorge (Av. Carvalho Leal, 1778 - Cachoeirinha, CEP: 69065-001) ou, em formato PDF, para o endereço **depes@fhaj.am.gov.br**.
* Após o envio da Ficha de Inscrição, você receberá um comunicado via email informando da VALIDAÇÃO da inscrição ou da inclusão no CADASTRO DE RESERVA.
* Caso não possa comparecer ao evento, informe com até **3 (três) dias úteis** de antecedência da data de realização. No caso de não comparecimento sem aviso prévio o candidato ficará impedido de participar de outros eventos do Programa de Capacitação em Projetos para a Saúde da Fundação Hospital Adriano Jorge (PCPS/FHAJ) pelo período de 6 (seis) meses consecutivos.
* A Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) reserva-se o direito de adiar e/ou cancelar o evento nos casos em que houver insuficiência de inscrições e de substituir o instrutor/ palestrante por motivo de força maior.
* O evento é gratuito, no entanto solicitamos que cada participante contribua com **1 (um) kg de alimento não perecível**, o qual será doado para instituições do terceiro setor que atuem no suporte às ações em saúde no estado do Amazonas.