**FICHA DE INSCRIÇÃO – VAGAS AFIRMATIVAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo: | | | | |
| Logradouro: | | | No. | Compl. |
| Bairro: | | Cidade: | | Estado: |
| CEP: | Tel Celular: | | | Tel: |
| E.mail: | | Repetir E.mail: | | |
| CPF: | | Nome p/crachá: | | |
| Instituição de origem: | | | | |
| Auto declaração do grupo a que pertence:  População negra  Povos originários    LGBT | | | | |
| Categoria | | Estudante – R$ 210,00 (enviar comprovante)  Profissional – R$ 265,00 | | |
| Tipo de participação: | | Presencial  Online | | |
| Participação de Mini-curso | | *Eros e Civilização*  *Questões identitárias e o narcisismo das pequenas diferenças*  *Psicose Ordinária* | | |
| Tem inscrição de trabalho em Mesa-redonda?  Sim  Não | | Indique o título da Mesa-redonda:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Indique o título da sua intervenção:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

Encaminhar a ficha de inscrição, o comprovante de pagamento e comprovante de matrícula (no caso de estudante) para o e.mail: [**congressopsicopatologia2024@gmail.com**](mailto:congressopsicopatologia2024@gmail.com)