



XXIX Congresso Brasileiro de Psiquiatria

Acesso a Tratamento e Justiça Social • 2 a 5 de novembro de 2011 • Rio de Janeiro

FICHA DE INSCRIÇÃO

Para uso da Secretaria. Favor não preencher.

Nº: _____

Dados Pessoais

Nome Completo (sem abreviações): _____

Nome para crachá (máximo 20 caracteres): _____

Endereço para correspondência: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____ País: _____

Tel.: (_____) _____ Res. Com. Fax: (_____) _____ Celular: (_____) _____

CRM: _____ UF: _____ Nº Matrícula ABP: _____ CPF: _____

E-mail: _____

Instituição, Organização em que trabalha: _____

Portador de necessidades especiais? Sim Não Quais? _____

Acompanhante(s): _____

Inscrição no Congresso

CONGRESSISTAS			1/07 a 15/10/2011	No local
Associados (aptos à certificação pela CNA)	Associados quites da ABP	sem CNA	R\$ 420,00 ()	R\$ 525,00 ()
		com CNA	R\$ 430,00 ()	R\$ 540,00 ()
	Alunos de Curso de Especialização*, Residentes em Psiquiatria, Mestrandos e Doutorandos (mediante a apresentação de comprovante) *Cursos reconhecidos pela ABP	sem CNA	R\$ 420,00 ()	R\$ 525,00 ()
		com CNA	R\$ 430,00 ()	R\$ 540,00 ()
Coordenadores, Relatores de Atividades Científicas e Delegados Oficiais à Assembléia da ABP	sem CNA	R\$ 315,00 ()	R\$ 395,00 ()	
	com CNA	R\$ 325,00 ()	R\$ 405,00 ()	
Médicos não associados (aptos à certificação pela CNA)	Médicos não associados da ABP	sem CNA	R\$ 1.050,00 ()	R\$ 1.310,00 ()
		com CNA	R\$ 1.080,00 ()	R\$ 1.350,00 ()
	Alunos de Curso de Especialização*, Residentes em Psiquiatria, Mestrandos e Doutorandos (mediante a apresentação de comprovante) *Cursos reconhecidos pela ABP	sem CNA	R\$ 835,00 ()	R\$ 1.045,00 ()
		com CNA	R\$ 860,00 ()	R\$ 1.080,00 ()
Coordenadores e Relatores de Atividades Científicas	sem CNA	R\$ 315,00 ()	R\$ 395,00 ()	
	com CNA	R\$ 325,00 ()	R\$ 405,00 ()	
	Profissionais de saúde		R\$ 1.050,00 ()	R\$ 1.310,00 ()
	Alunos de graduação (mediante a apresentação de comprovante)		R\$ 210,00 ()	R\$ 260,00 ()
	Participantes de um dia (não atinge a carga horária mínima exigida pela CNA)		R\$ 420,00 ()	R\$ 525,00 ()
	Acompanhantes		R\$ 160,00 ()	R\$ 200,00 ()
	Cursos		R\$ 170,00 ()	R\$ 240,00 ()

Indique, por ordem de preferência, o(s) número(s) do(s) Curso(s) de sua escolha:

Dia 2/11/2011 - Quarta-feira - 14h30min às 19h 1ª opção () 2ª opção ()

Dia 3/11/2011 - Quinta-feira - 14h30min às 19h 1ª opção () 2ª opção ()

Dia 4/11/2011 - Sexta-feira - 14h30min às 19h 1ª opção () 2ª opção ()

Dia 5/11/2011 - Sábado - 9h às 13h30min 1ª opção () 2ª opção ()

Subtotal de taxa de inscrição = R\$ _____

Informe o total de Cursos: _____ Curso(s) x R\$ _____ = R\$ _____

Valor total do pagamento (inscrição + curso) = R\$ _____

NOTA: 1. A taxa de inscrição inclui: a participação em atividades científicas, a participação na Solenidade de Abertura e a pasta com o material do Congresso, EXCETO NA CATEGORIA "ACOMPANHANTE". 3. O acesso do congressista não-médico à área de exposição das empresas farmacêuticas está sujeito à regulamentação da ANVISA. 5. As Sessões de Casos Clínicos e Laudos Psiquiátricos são restritas aos associados da ABP. 6. As inscrições feitas através de EMPENHO só serão aceitas até 30 de setembro de 2011.

2. A taxa de ACOMPANHANTE inclui a Solenidade de Abertura. Não inclui a participação nas atividades científicas. 4. Para pontuação junto à CNA, favor preencher os campos com o CRM e o CPF.

Forma de Pagamento

Pagamento via cartão de crédito

Autorizo débito em meu cartão de crédito: VISA* MASTERCARD*

Nome do titular: _____

Nº do cartão: _____ Validade: _____/_____/_____ *Código do cartão: _____

Valor autorizado: R\$ _____ (_____)

* VISA / MASTERCARD: informar os últimos três (3) números impressos no verso do seu cartão.

Anexo cheque nº _____ do Banco nº _____ Agência nº _____ no valor de R\$ _____ (_____), cruzado e nominal à ABP - XXIX Congresso Brasileiro de Psiquiatria.

CANCELAMENTOS E DEVOLUÇÕES - Cancelamentos deverão ser solicitados por escrito, respeitando-se os prazos abaixo. Os reembolsos só serão realizados após 15 de dezembro de 2011.

- até 2 de setembro de 2011 - devolução do valor da inscrição menos 20%.
- até 2 de outubro de 2011 - devolução de 50% do valor da inscrição.
- após 2 de outubro de 2011 - NÃO HAVERÁ DEVOLUÇÃO.
- NÃO HAVERÁ DEVOLUÇÃO de valores durante o evento.

CARTA DE CONFIRMAÇÃO - Ao receber a Ficha de Inscrição e o pagamento, a Secretaria Executiva enviará ao remetente uma carta de confirmação de inscrição no XXIX CBP. Essa carta deverá ser apresentada na Secretaria de Pré-inscritos, no Riocentro para retirada do material, conforme horários no quadro ao lado.

Confira aqui os horários de funcionamento da Secretaria de PRÉ-INSCRITOS:

Local: Riocentro • 1º de novembro: 15h às 19h30min • 3 e 4 de novembro: 9h às 18h30min

• 2 de novembro: 8h às 18h30min • 5 de novembro: 8h às 12h

PREENCHER E ENVIAR ESTA FICHA POR CORREIO REGISTRADO (NO CASO DO PAGAMENTO EM CHEQUE) OU POR FAX (NO CASO DO PAGAMENTO EM CARTÃO DE CRÉDITO) PARA: ABP - Associação Brasileira de Psiquiatria / XXIX CBP

Av. Presidente Wilson, 164 - 9º andar - Centro - CEP. 20030-020 - Rio de Janeiro - RJ - Telefex: (21) 2199-7500 - Mais informações: <http://abp.org.br/congresso>.

NOTA: NÃO SERÃO RECEBIDAS INSCRIÇÕES ENVIADAS POR E-MAIL. PARA QUALQUER INFORMAÇÃO ADICIONAL CONTATAR A SECRETARIA DO EVENTO.

Data: _____/_____/_____ Assinatura: _____