|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ministério da Saúde  **FIOCRUZ**  Fundação Oswaldo Cruz  Instituto René Rachou – IRR/FIOCRUZ MINAS  Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva | | **SECRETARIA DE ENSINO** | |
| **RELATORIO DE PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSO/SEMINÁRIO/OUTRO** | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | | | |
| Aluno(a): Mestrado ( ) Doutorado ( ) | | | | |
| Orientador(a): | | | | |
| Título do projeto de dissertação/tese | | | | |
| E-mail: Telefone: | | | | |
| Tipo de atividade: [ ] Congresso[ ] Seminário [ ] Outro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Cidade/UF: | | Início: | | Término: |
| **Título do Trabalho Apresentado** | | | | |
| **Modalidade ( ) Oral ( ) Poster** | | | | |
| Relatório conciso da participação no congresso/seminário e os benefícios para o desenvolvimento de sua dissertação/tese **(máximo 10 Linhas)** | | | | |
|  | | | | |
| **ANEXAR:**  ( ) Cópia dos certificados de participação e apresentação de trabalho.  ( ) Bilhetes das passagens (avião). | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) aluno(a) Assinatura do(a) orientador(a)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: / /  Secretaria de Ensino | | | | |