

CENTRO BRASILEIRO DE ESTRABISMO

Al. Santos, 1343/1110 - Cerqueira César - 01419-001 - São Paulo – SP -
Fone: 11 3266.4000 - Fax: 11 3171-0953 - E-mail: oftalmo@cbo.com.br – www.cbe.org.br

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome:

Sexo: () Fem () Masc

Nascimento: ____/____/____

Estado Civil:

CRM:

CPF:

RG:

Endereço Residencial:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Estado:

Tel:

Fax:

Cel:

Home page:

Email:

Endereço Consultório:

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

Tel:

Fax:

* Endereço preferencial para correspondência: () Residencial () Consultório