# ANEXO I – FORMULÁRIO INSCRIÇÃO

**I MOSTRA “CASTANHAL, AQUI TEM SUS” – edição 2023**

# ANEXO 1 - FICHA DE INSCRIÇÃO

I- IDENTIFICAÇÃO:

|  |  |
| --- | --- |
| CASTANHAL: | SETOR DE SAÚDE: |
| GESTOR (A): |
| AUTOR PRINCIPAL: NOME COMPLETO | CONTATO DO AUTOR PRINCIPAL:E-MAIL: TELEFONE: |
| ENDEREÇO COMPLETO DO AUTOR PRINCIPAL: |
| OUTROS AUTORES: (MÁXIMO 5 CONTANDO COM O AUTOR PRINCIPAL) – NOME COMPLETO |
| INFORMAÇÕES DO RESPONSÁVEL PELA APRESENTAÇÃO DO TRABALHONOME COMPLETO: |
| CPF: |
| TIPO DE EXPERIÊNCIA: (MARCAR X) |
| 1 - Experiências das equipes de trabalhadores do município. ( )2- Experiências da gestão municipal, incluindo aquelas executadas de forma compartilhada, cooperada, intersetorial nos respectivos territórios ( ) |

**II** - INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

|  |
| --- |
| TÍTULO: Até **100 CARACTERES** |
| MODALIDADE: | TEMÁTICA: |
| APRESENTAÇÃO: Até **1500 CARACTERES** |
| OBJETIVOS: até **1000 CARACTERES** |
| METODOLOGIA: até **1500 CARACTERES** |
| RESULTADOS: até **1500 CARACTERES** |
| CONCLUSÃO: até **1250 CARACTERES** |
| PALAVRAS-CHAVE: **até 50 CARACTERES** |
| MÍDIAS: Fotos na definição de 1920 *pixels* de largura por 1080 *pixels* de altura, sentido horizontal, em formato JPEG ou PNG. Pôster na definição de 1080 *pixels* de largura por 1920 *pixels* de altura, sentido vertical, em formato JPEG ou PNG. Também podem ser inseridos links de vídeos no youtube. |
| ( ) Declaro serem verdadeiras as informações prestadas. |
| NOME COMPLETO E CPF DO RESPONSÁVEL PELA APRESENTAÇÃO ORAL TRABALHO: | ( ) CASTANHAL-PA |
| CARGO:ÓRGÃO VINCULADO: | DATA: |