

FICHA DE INSCRIÇÃO

Inscrição nº _____
(para uso da Secretaria)



FAVOR PREENCHER EM LETRA DE FORMA

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Tel.: (____) _____ Fax: (____) _____

e-mail: _____

Para participar do “*Encontro com o Professor*”, o congressista deverá estar inscrito no XXXI Congresso Brasileiro de Radiologia.
As vagas estão limitadas a um número máximo de 15 participantes por sala.
Devido ao horário de realização (das 13h00 às 13h45), será oferecido lanche aos participantes.

ASSINALE SUA OPÇÃO:

25 de Outubro de 2002 – Sexta-feira – das 13h00 às 13h45

Local	Professor	Tema	1ª opção	2ª opção
Auditório A1	Dr. Jorge I. Kavakama e Dr. Dany	TC de Alta Resolução Jasinowodolinski	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório A2	Dr. Adilson Prando	Uro-radiologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório A3	Dr. Jacob Szejnfeld	Colangio-ressonância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório B1	Dr. Ricardo Pires de Souza	Linfonodos Cervicais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório B2	Dr. Antonio Rocha	Processo Inflamatório do SNC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório C1/C2	Dr. Lázaro L.F. Amaral	Tumores do Sistema Nervoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório D1	Drª Su Jim Kim	Ressonância de Mama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório D2	Dr. Iain W. McCall, Dr. João Luiz Fernandes e Dr. Ênio C.V. Pereira	Coluna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26 DE OUTUBRO DE 2002 – SÁBADO – DAS 13h00 ÀS 13h45

Auditório A1	Dr. Luiz Karpovas	Radiologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório A2	Dr. Nelson M.G. Caserta	Aparelho Digestivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório A3	Dr. Décio Prando	US – Casos Interessantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório B1	Dr. Nelson F. Ferreira	Hipófise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório C1/C2	Drª Eloísa M.S. Gebrim	Espaços Cervicais Supra-hióides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditório D1	Dr. Luciano Chala	US Mamária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>