**ANEXO I**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE ESTUDANTES** | | |
| **Nome Completo:** |  | |
| **Data de Nascimento:** |  | |
| **CPF:** |  | |
| **RG:** |  | |
| **Código Unoesc:** |  | |
| **Curso matriculado:** | ( ) Enfermagem  ( ) Farmácia  ( ) Medicina | ( ) Odontologia  ( ) Psicologia  ( ) Publicidade e Propaganda |
| **E-mail:** |  | |
| **Telefone:** |  | |
| **Pergunta direcionada aos Cursos da Área da Saúde** | | |
| Relate suas experiências na graduação relacionadas ao SUS e como você acredita que o projeto contribuirá para a sua formação:  Texto limitado em 200 palavras.  RESPOSTA: | | |
| **Pergunta direcionada ao Curso de Publicidade e Propaganda** | | |
| Como você acredita que o projeto contribuirá para a sua formação?  Texto limitado em 200 palavras.  RESPOSTA: | | |