



**COLEGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES**  
Filiado à Associação Médica Brasileira  
CNPJ Nº 33.658.204/0001-73 INSC. MUNICIPAL 00.599.581

Rua Visconde de Silva, 52 - 3º Andar - Tel.:(21) 2138-0650  
FAX.:(21) 2286-2595 / CEP.: 22271-092 - Botafogo -RJ  
http://www.cbc.org.br - E-mail.: cbc@cbc.org.br



**Na forma do Estatuto do CBC, propomos para Membro ACADÊMICO:**

Nome.: \_\_\_\_\_

Capítulo (UF): \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( )

Nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Natural de: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Universidade / Faculdade onde realiza o curso de medicina: \_\_\_\_\_

Período: \_\_\_\_\_

Endereço para correspondência:

Rua: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Complemento \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone:( ) \_\_\_\_\_ FAX:( ) \_\_\_\_\_ Celular:( ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

De acordo: \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CANDIDATO

Proponentes (IDENTIFICAR ASSINATURAS)

PROPOSTA VÁLIDA POR 02 ANOS A  
CONSTAR DA DATA DE RECEBIMENTO.  
NA SECRETARIA-GERAL DO CBC  
VENCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PREENCHIMENTO PELA SECRETARIA DO CAPÍTULO:**

1. O candidato preenche as condições de elegibilidade previstas no Estatuto e apresentou a documentação exigida? \_\_\_\_\_

2. Pagou a taxa de inscrição? \_\_\_\_\_

A presente proposta está em condições de ser apresentada à Secretaria-Geral do CBC.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Secretário do Capítulo