CARTA DE APRESENTAÇÃO

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

À Coordenação do Curso de Atualização em enfermagem:

Instituto Nacional de Câncer / Ministério da Saúde

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, COREN- \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula funcional nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, atuo como enfermeira(o) na(o) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (setor e unidade do INCA) há \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (tempo).

Comprometo-me a cumprir as atividades previstas no curso e concluí-lo dentro do prazo estabelecido.

Informações complementares:

Tempo de graduação:

( ) menos de 5 anos ( ) de 5 até 10 anos ( ) mais de 10 até 15 anos ( ) mais de 15 anos

Tempo de INCA:

( ) menos de 5 anos ( ) de 5 a menos de 10 anos ( ) de 10 a menos de 15 anos ( ) de 15 a menos de 20 anos ( ) de 20 a menos de 25 anos ( ) 25 anos ou mais

Residência:

( ) Não ( ) Sim \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Especialização:

( ) Não ( ) Sim \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mestrado:

( ) Não ( ) Sim

Doutorado:

( ) Não ( ) Sim

Área de atuação:

( ) Assistência ( ) Ensino ( ) Pesquisa ( ) Gestão ( ) Outros: ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

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

 Assinatura do candidato Assinatura e carimbo da chefia imediata