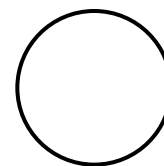


CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE VISÃO SUBNORMAL
17 - 18 de Junho de 2011 – Salvador - BA
FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS Nº
(Preenchimento obrigatório: **datilografado ou em letra de fôrma**)



FORMA DE APRESENTAÇÃO:

Tema Livre: () – [aceito 2ª opção p/ apresentação como Pôster ()] *

Pôster ()

* - Indicação obrigatória. Somente serão considerados para 2ª opção aqueles que o indicarem na ficha

Título do trabalho: _____

Nome do primeiro autor: _____

Instituições envolvidas: _____

Endereço p/ corresp.: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado _____

Telefone (____) _____ / celular: (____) _____

Fax: (____) _____ Email: _____

Nome dos co-autores: _____

Área específica da baixa visão/cegueira a que o trabalho pertence: **(assinalar apenas uma opção)**

- () Acessibilidade
- () Aspectos Educacionais
- () Avaliação das Funções Visuais
- () Avanços Tecnológicos
- () Empregabilidade
- () Epidemiologia
- () Inclusão Social
- () Legislação
- () Reabilitação Visual

Anexo: Disquete com o Resumo do trabalho com o total de _____ toques

Aprovado

Recusado

Nome: _____

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____

Solicitamos que envie este formulário preenchido, as 3 cópias do seu trabalho na íntegra, mais as 3 cópias do resumo juntamente **com o CD (só do resumo)** para a Secretaria Executiva da Sociedade - SBVSN: Rua Casa do Ator, 1117 / Conj. 21 – CEP: 04546-004 – São Paulo – SP