

13ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná

"Amanhã vai ser outro dia – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia"

ETAPA ESTADUAL

FICHA DE INSCRIÇÃO
(Se preenchida à mão, usar LETRA DE FORMA)

DADOS DA REGIONAL DE SAÚDE E DO ASSESSOR

Regional de Saúde	19ª Regional de Saúde de Jacarezinho
Nome do Assessor(a)/Responsável pela Inscrição na RS	Juliana Arantes Juliano de Brito
E-mail do(a) Assessor(a)	scaera19rs@sesa.pr.gov.br

DADOS DO(A) DELEGADO(A) TITULAR

Segmento	Usuário(a)	Trabalhador(a)	Prestador(a)	Gestor(a)
Sub segmento (escolher um dos números indicados na 4ª página)				
Nome Completo		Welynton de Moraes Silva		
Nome Social				
RG	1 0 5 2 9 1 2 8 0	UF do RG	PR	Sexo
				Feminino
				Masculino <input checked="" type="checkbox"/>
CPF	0 6 2 2 0 2 7 7 9 - 4 5	Data Nascimento	0 9 / 1 2 / 1 9 9 3	
Gênero	Cisgênero <input checked="" type="checkbox"/>	Transgênero	Não binário	Agênero
Grau de Instrução	Fundamental Incompleto		Fundamental Completo	
	Médio Incompleto		Médio Completo	
	Superior Incompleto		Superior Completo <input checked="" type="checkbox"/>	
	Especialização		Mestrado	Doutorado
Endereço do(a) delegado(a)		Rua Marechal Cândido Rondon		
Número	3 0 0	Complemento	Casa	Bairro
				Centro
CEP	8 6 3 8 5 - 0 0 0	Município	Barra do Jacaré	UF
			PR	
Entidade/Órgão/Instituição (nome por EXTENSO seguido da sigla)		Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Barra do Jacaré - PR - APAE		
Área de Abrangência da Entidade/Órgão/Instituição	Federal		Estadual	
	Regional		Municipal <input checked="" type="checkbox"/>	
Entidade/Órgão/Instituição inscrita no CNES?		Sim		Não
Celular	(43) 9 9 9 3 0 - 4 9 6 8	Fixo	()	
E-mail (preencher com letra de forma)		Welynton@apaes.com.br		

DADOS COMPLEMENTARES

Hospedagem*	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	
Alimentação	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	
Possui Necessidades Especiais?	Sim		Não <input checked="" type="checkbox"/>	
Tipo de Necessidade Especial	Alimentação	Hospedagem	Transporte	
	Outros			
Especifique a Necessidade Especial				

* Somente para Segmento de Usuários e Trabalhadores e hospedagem para residentes com distância superior a 60 km do município sede.

13ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná
 "Amanhã vai ser outro dia – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia"
ETAPA ESTADUAL

OPÇÃO DE PAINÉIS TEMÁTICOS / TRABALHOS DE GRUPO

DO(A) DELEGADO(A) TITULAR

Painéis Temáticos	Opções de Painéis Temáticos e Trabalhos de Grupo pela ordem de preferência. Colocar os números dos Painéis Temáticos conforme descrito abaixo, por ordem de preferência na Tabela:	
	Opção por ordem de Preferência	Número do Painel (Conforme opções abaixo)
Trabalhos de Grupo	1ª Opção	3
	2ª Opção	4
	3ª Opção	1

- O Brasil que temos. O Brasil que queremos;
- O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas;
- Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia;
- Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.

OBS. 1 - Não havendo vagas no Painel escolhido será indicado outro Painel a critério da Comissão Organizadora na ordem de preferência.

OBS. 2 - O(A) suplente herdará os painéis/grupos de trabalho do(a) titular.

DADOS DO(A) DELEGADO(A) SUPLENTE

Segmento	Usuário(a)	Trabalhador(a)	Prestador(a)	Gestor(a)
Sub segmento (escolher um dos números indicados na 4ª página)			↓	↓
Nome Completo		Gitor Hugo Moraes Brespan		
Nome Social				
RG	1 4 5 1 7 5 9 3 3	UF do RG	PR	Sexo Feminino Masculino <input checked="" type="checkbox"/>
CPF	1 2 1 6 6 4 9 0 9	- 0 5	Data Nascimento	2 2 / 1 2 / 2 0 0 1
Gênero	Cisgênero <input checked="" type="checkbox"/>	Transgênero	Não binário	Agênero
Grau de Instrução	Fundamental Incompleto		Fundamental Completo	
	Médio Incompleto		Médio Completo	
	Superior Incompleto <input checked="" type="checkbox"/>		Superior completo	
	Especialização		Mestrado	Doutorado
Endereço do(a) delegado(a)		Rua Osvaldo Zanatta		
Número	2 1	Complemento	Posto	Bairro Centro
CEP	8 6 3 8 5 - 0 0 0	Município	Bom do Jacaré	UF PR
Entidade/Órgão/Instituição (nome por EXTENSO seguido da sigla)		Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Bom do Jacaré - APAE		

13ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná

"Amanhã vai ser outro dia – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia"

ETAPA ESTADUAL

Área de Abrangência da Entidade/Órgão/Instituição	Federal		Estadual	
	Regional		Municipal	<input checked="" type="checkbox"/>
Entidade/Órgão/Instituição Inscrita no CNES?		Sim		Não
Celular	(43) 99630 - 5190	Fixo	(43)	
E-mail (preencher com letra de forma)		vitor.crespo.mendes@gmail.com		

DADOS COMPLEMENTARES				
Hospedagem*	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	
Alimentação	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	
Possui Necessidades Especiais?	Sim		Não	<input checked="" type="checkbox"/>
Tipo de Necessidade Especial	Alimentação		Hospedagem	
	Outros			
Especifique a Necessidade Especial				

* Somente para Segmento de Usuários e Trabalhadores e hospedagem para residentes com distância superior a 60 km do município sede.

13ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná

"Amanhã vai ser outro dia – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia"

ETAPA ESTADUAL

SUB-SEGMENTOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

- 01 - Administração Pública de Esfera Federal;
- 02 - Administração Pública de Esfera Estadual;
- 03 - Administração Pública de Esfera Municipal;

SUB-SEGMENTOS DE PRESTADORES DE SERVIÇOS

- 04 - Estabelecimento de Serviço Público de Saúde;
- 05 - Estabelecimento de Serviço de Saúde Filantrópico vinculado ao SUS;
- 06 - Estabelecimento de Serviço de Saúde Privado vinculado ao SUS;
- 07 - Estabelecimento de Ensino Público Superior da Área de Saúde;
- 08 - Entidades/Instituições Conveniadas ao SUS;

SUB-SEGMENTOS DE USUÁRIOS

- 09 - Entidades representantes dos movimentos comunitários organizados na área de saúde;
- 10 - Entidades representantes de associações de portadores de patologias;
- 11 - Entidades representantes de associações de portadores de deficiências;
- 12 - Representantes de entidades de defesa do consumidor;
- 13 - Representantes de entidades de movimentos sociais e populares organizados;
- 14 - Representantes de entidades ou organizações de moradores;
- 15 - Representantes de entidades não governamentais - ONGs;
- 16 - Representantes de entidades patronais urbanos e rurais;
- 17 - Representantes de entidades e movimentos de mulheres do estado do Paraná;
- 18 - Representantes de entidades e movimentos de negros do Paraná;
- 19 - Representantes de entidades indígenas;
- 20 - Representantes de entidades de aposentados e pensionistas;
- 21 - Representantes de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- 22 - Representantes de entidades ambientalistas;
- 23 - Representantes de organizações religiosas;

SUB-SEGMENTOS DE TRABALHADORES DE SAÚDE

- 24 - Entidades ou órgãos de enfermeiros;
- 25 - Entidades ou órgãos de farmacêuticos;
- 26 - Entidades ou órgãos de médicos;
- 27 - Entidades ou órgãos de odontologistas;
- 28 - Entidades ou órgãos de assistentes sociais;
- 29 - Entidades ou órgãos de nutricionistas;
- 30 - Entidades ou órgãos de psicólogos;
- 31 - Entidades ou órgãos de médicos veterinários;
- 32 - Entidades ou órgãos de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais;
- 33 - Entidades ou órgãos de fonoaudiólogos;
- 34 - Entidades ou órgãos de educação física;
- 35 - Entidades ou órgãos de outros profissionais de saúde;
- 36 - Entidades sindicais ou associações de trabalhadores de saúde do setor público (federal, estadual ou municipal);
- 37 - Entidades sindicais ou associações de trabalhadores de Saúde do setor privado vinculados ao SUS.