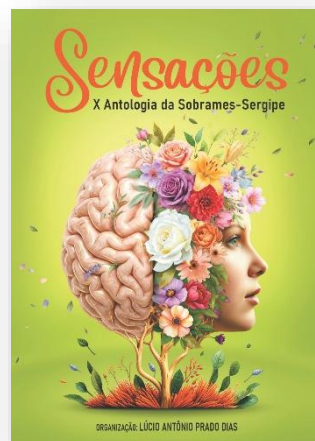




X Antologia da Sobrames – **SENSAÇÕES**

Sociedade Brasileira de Médicos Escritores – Regional Sergipe

FICHA DE INSCRIÇÃO



NOME COMPLETO: _____

CPF: _____ CRM: _____ ESTADO _____ Número do Zap: _____

ENDEREÇO Completo: _____

Cidade: _____ Estado _____ CEP _____

Email: _____ NOME LITERÁRIO: _____

(Prazo para entrega dos trabalhos: 31 de julho de 2026)

Obs 1: ENVIAR COM A FICHA PREENCHIDA, UMA FOTO DE ROSTO E A SUA BIOGRAFIA REDUZIDA (máximo de 10 linhas), para o email: sobramessergipe@gmail.com

Obs 2: para os que participaram de edições anteriores, a foto e minibiografia são opcionais, enviar somente se quiser atualizar a imagem ou o texto.

Declaro que li o regulamento e aceito todas as condições nele explicitada, INCLUSIVE, de enviar os textos para o e-mail acima no prazo determinado e efetuar o pagamento no valor total de:

ASSINALE ABAIXO A SUA CONDIÇÃO:

- R\$ 500,00 - Membros da Sobrames Sergipe.
- R\$ 600,00 - Membros da Sobrames de outros estados do Brasil.
- R\$ 700,00 - Médicos não associados às Sobrames.

Formas de Pagamento: **PIX da Sobrames SE:** [66.915.978/0001-91](https://pix.bancobrasil.com.br/66.915.978/0001-91) ou TED para Banco Unicred (136) - Ag. 1729 – CC 17276-6. Após pagamento, enviar comprovante para sobramessergipe@gmail.com

PAGAMENTO ATÉ 31 DE JULHO DE 2026

*Confirmo que o(s) texto(s) enviado(s) é(são) da minha autoria. Autorizo a **SOBRAMES Sergipe** a fazer uso da minha imagem e do(s) texto(s) na antologia **SENSAÇÕES**.*

Nome e Assinatura do Participante