ACADEMIA PERNAMBUCANA DE MEDICINA
FUNDADA EM 17 DE DEZ DE 1970

FICHA DE INSCRIÇÃO
PRÊMIO PROF. SALOMÃO KELNER ANO 2026

PARA ALUNOS DOS CURSOS DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Estudante:_____

Título do Trabalho:_____

_____

Instituição de Ensino:_____

Período do curso:_____

Coordenador do Curso de Medicina:_____

Endereço da Faculdade:_____

Bairro: _____Cidade:_____- PE CEP:_____

Telefone:_____

End. Residencial:_____

Bairro: _____Cidade:_____- PE

Complemento:_____ CEP:_____

E-mail: _____

Telefones Celular:_____

Declarar quais ferramentas de inteligência artificial (IA) foram utilizadas em qualquer fase da elaboração e/ou escrita do documento: _____

_____

_____

Recife, de de 2026