



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

INTERNATO EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

**SELEÇÃO 2019**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

NOME \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Tels: \_\_\_\_\_

Doc. Ident. \_\_\_\_\_

FACULDADE: \_\_\_\_\_

SEMESTRE: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ Solicito a minha inscrição  
junto a comissão responsável pela seleção 2019 do internato em Cirurgia e  
Traumatologia Bucomaxilofacial - UFBA, ciente de todas as exigências.

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_

**Exigências:**

Taxa de Inscrição R\$ 50,00

Cópia Documento de Identidade

Cópia do Histórico Escolar

\_\_\_\_\_  
Gracia Ciuffo  
Secretaria do Serviço de CTBMF