UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

PROJETO DE EXTENSÃO: ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA DOENÇA DE PARKINSON

**FICHA DE INSCRIÇÃO DE VOLUNTÁRIOS**

**NOME:**

**E-MAIL:**

**TELEFONE:**

**PERÍODO ATUAL NO CURSO DE FISIOTERAPIA**:

**POSSUI DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO NA:** ( ) 3ª FEIRA, DE 12:30 ÀS 14:00 E/OU ( ) 5ª FEIRA, DE 12:30 ÀS 14:00

**PARTICIPA ATUALMENTE DE ATIVIDADES DE** ( ) PESQUISA E/OU ( ) EXTENSÃO E/OU ( ) MONITORIA

**JÁ PARTICIPOU ATUALMENTE DE ATIVIDADES DE** ( ) PESQUISA E/OU ( ) EXTENSÃO E/OU ( ) MONITORIA