

4º Prêmio SBR/Pfizer
de Jornalismo



Doenças Reumáticas

Prêmio SBR/Pfizer de Jornalismo

Doenças Reumáticas

Inscrição

Para enviar por correio o material para participação no **Prêmio SBR / Pfizer de Jornalismo - Doenças Reumáticas** preencha e assine a ficha abaixo e concorde com os termos do regulamento.

*Campos obrigatórios

Dados Cadastrais

Nome completo*: _____

RG*: _____ CPF*: _____

Profissão*: _____ E-mail*: _____

Endereço (rua, av., praça, alameda...)*: _____

CEP*: _____ Bairro*: _____

Cidade*: _____ UF*: _____

Telefone residencial: _____ Telefone celular*: _____

Reportagens

Título da reportagem*: _____

Publicado em (veículo)*: _____

Categoria*:

- Mídia impressa (jornal e revista)
 Mídia on-line (site, blog e agência de notícias)
 Mídia eletrônica (rádio e TV)

Tipo de reportagem*:

- Individual
 Coletiva

Nome dos co-autores (preenchimento obrigatório para reportagens coletivas):

* Declaro conhecer e concordar que os trabalhos inscritos no concurso poderão ser reproduzidos, na íntegra ou em partes, pela SBR e Pfizer. Os trabalhos podem ser reproduzidos em conjunto ou separadamente, independentemente de licença prévia ou remuneração de seus autores.

* Declaro que li e concordo com o regulamento do Prêmio.

Data: _____ / _____ / _____

Assinatura: _____