

Ficha de inscrição:

**7º SALÃO DE FOTOGRAFIA DO CONSELHO REGIONAL DE
MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Nome do participante: _____

Endereço: _____

E-mail: _____

Telefone: _____

Categoria:

“Preto e branco” ()

“Colorida” ()

Título das fotos:

“Preto e Branco”

“Colorida”

1- _____

1- _____

Posição da fotos

“Preto e Branco”

“Colorida”

() vertical

vertical ()

() horizontal

horizontal ()