# **FORMULÁRIO PARA CADASTRO**

Para receber informações sobre os Ensaios de Proficiência organizados pelo INCQS, por favor, preencha os dados abaixo e envie para o e-mail: ensaio.proficiencia@incqs.fiocruz.br

|  |
| --- |
| Nome do Laboratório/Instituição:       |
| Responsável Legal:       |
| **Áreas de interesse** |
| Alimentos:[ ]  Agrotóxicos[ ]  Contaminantes Inorgânicos[ ]  Medicamentos Veterinárias[ ]  Micotoxinas[ ]  Microbiologia[ ]  Pesquisa de Sujidades (microscopia)[ ]  Outros. Especificar:       | Medicamentos:[ ]  Teor de Princípio Ativo[ ]  Dissolução[ ]  Microbiologia[ ]  Outros. Especificar:       |
| **É EXTREMAMENTE IMPORTANTE O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ABAIXO**Endereço (rua, avenida, etc...):      Número:       Complemento:       Bairro:       Cidade:       Estado:       CEP:       |
| Telefone:        |
| Pessoa de Contato:       |
| E-mail da Pessoa de Contato :       |
|  |
| Data:       | Cadastro preenchido por:       |