|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARA PRENCHIMENTO DO AUTOR** | | | |
| Nome da Instituição de Ensino *(Informar o nome completo e sem abreviações)* | | | |
| Título do Resumo Expandido *(Informar o título completo e sem abreviações)* | | | |
| Nome do Primeiro Autor *(Informar o nome completo e sem abreviações)* | | CPF do Primeiro Autor | |
| Nome do Autor/Orientador *(Informar o nome completo e sem abreviações)* | | CPF do Autor/Orientador | |
| E-mail do Primeiro Autor | E-mail do Autor/Orientador | | |
| **DADOS DOS OUTROS AUTORES** | | | |
| Nome do Autor *(Informar o nome completo e sem abreviações)* | | CPF do Autor | |
| Nome do Autor *(Informar o nome completo e sem abreviações)* | | CPF do Autor | |
| Nome do Autor *(Informar o nome completo e sem abreviações)* | | CPF do Autor | |
| Nome do Autor *(Informar o nome completo e sem abreviações)* | | CPF do Autor | |
| Nome do Autor *(Informar o nome completo e sem abreviações)* | | CPF do Autor | |
| Nome do Autor *(Informar o nome completo e sem abreviações)* | | CPF do Autor | |
| **PARA PREENCHIMENTO DA COORDENAÇÃO DO NUPPE** | | |
| RESUMO APRESENTADO EM PÔSTER | | SIM  NÃO |
| RESUMO APRESENTADO DE FORMA ORAL | | SIM  NÃO |
| ACEITE PARA PUBLICAÇÃO NOS ANAIS DO EVENTO | | SIM  NÃO |
| **OBSERVAÇÃO DOS AVALIADORES** | | |
|  | | |

Palmas – TO, 18 de setembro de 2019