



# Sociedade Brasileira de Análises Clínicas<sup>®</sup>

Rua Vicente Licínio, 99 – Rio de Janeiro – RJ – 20270-902 - Brasil  
Tel.: (21) 2187-0800 – Fax: (21) 2187-0805  
Home-page: www.sbac.org.br – e-mail: geral@sbac.org.br

## PROPOSTA DE SÓCIO EFETIVO

A proposta entregue não é suficiente para usufruir dos direitos de Sócio Efetivo. A proposta está sujeita à análise e aprovação da CNH e ao recebimento de todos os documentos. Os direitos do Sócio Efetivo se iniciam após a aprovação.

### 1. INSTRUÇÕES

#### 1.1 Profissionais:

- 1.1.1 O anverso desta proposta também deve ser preenchido e é necessário para a expedição do Diploma de Sócio Efetivo e da Carteira de Sócio;
- 1.1.2 Preencher à máquina ou em letra de forma, legível e sem rasura;
- 1.1.3 É **indispensável** anexar os documentos: **1 cópia do diploma de graduação, 2 fotos 3x4 cm, com o nome completo escrito no verso e cheque nominal, cruzado, em favor da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas, no valor da taxa de inscrição e da anuidade;**
- 1.1.4 Profissionais com menos de 01(um) ano de formado, estão isentos da anuidade;
- 1.1.5 Remeter para a SBAC Nacional no endereço acima.

#### 1.2 Acadêmicos:

- 1.2.1 O anverso desta proposta também deve ser preenchido e é necessário para a expedição da Carteira de Sócio.
- 1.2.2 Preencher à máquina ou em letra de forma, legível e sem rasura.
- 1.2.3 É **indispensável** anexar os documentos: Declaração da Faculdade, constando o período que está cursando (apenas estudantes da Faculdade de Farmácia ou qualquer outra, capacitada a exercer as Análises Clínicas, que estejam cursando os dois últimos períodos ou último ano, da mesma), 02 fotos 3x4 cm, com o nome completo escrito no verso.
- 1.2.4 Acadêmicos estão isentos do pagamento da taxa de inscrição e anuidade;
- 1.2.5 Remeter para a SBAC Nacional no endereço acima

### 2. VALORES

Taxa de Inscrição	Anuidade	TOTAL
30,00	150,00	180,00

### 3. REQUERIMENTO

Senhor Presidente,

Nome \_\_\_\_\_

abaixo assinado, portador do diploma de \_\_\_\_\_

obtido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, pela Faculdade \_\_\_\_\_

da Universidade \_\_\_\_\_

e inscrito no CR \_\_\_\_\_ sob o número \_\_\_\_\_, vem solicitar sua admissão como Sócio da Sociedade Brasileira de Análises

Clínicas, comprometendo-se a aceitar as Normas Estatutárias da Sociedade.

Nestes termos, pede deferimento.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

### 4 - PARECER DA CNH – COMISSÃO DE NORMAS DE HABILITAÇÃO

Data de Recebimento		Data de parecer
Deferido <input type="checkbox"/>	Indeferido <input type="checkbox"/>	Assinatura

F  
I  
L  
I  
A  
D  
A  
À

IFCC - INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL CHEMISTRY AND LABORATORY MEDICINE  
COLABIOCLI - CONFEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE BIOQUÍMICA CLÍNICA  
ABNT - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS  
CLSI - CLINICAL AND LABORATORY STANDARDS INSTITUTE  
AMN - ASOCIACION MERCOSUR DE NORMALIZACION  
ONA - ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO

Número SBAC

