

# REGISTRO DE REUNIÃO CRPRS



Comissão/Núcleo/GT: \*

CAP

---

Responsável pelo preenchimento: \*

Fabiane

---

Data da Reunião \*

DD MM AAAA

04 / 09 / 2020

Participantes \*

Fabiane, Miriam, Vera, Neusa, Seille, Valeria, Daiana, Valquiria, Simone, Ana P. Barbara, Sibeles, Raquel.

---

PAUTA \*

Cartilha AP;

---

### Resumo das Discussões da Reunião

Revisão do Material elaborado

---

### Encaminhamentos \*

Fabi fará apresentação e juntará a parte de biossegurança;

---

### Próxima Reunião - Indicativo de data

DD MM AAAA

/ /

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários