

Verificado por: \_\_\_\_\_

Qtd: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

**HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - HEAL**  
**GESTÃO: INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – CG 004/2014**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO – Edital 002/2017 \* PREENCHER COM LETRA DE FORMA**

**SELEÇÃO PÚBLICA – Edital 002/2017**  
**A partir de 10 de Abril de 2017.**

<b>1. IDENTIFICAÇÃO:</b>			
Nome:			CPF:
Identidade nº:	Órgão Emissor:	Data Nasc.:	/ /
E-mail:	Tel fixo: ( )	Cel: ( )	
<b>2. ENDEREÇO:</b>			
Rua:			
Cond.:	Bloco:	Aptº:	
Bairro:	CEP:	nº:	
Cidade:	UF:		
<b>3. ESCOLARIDADE:</b>			
Nível Fundamental	<input type="checkbox"/>	Nível Médio	<input type="checkbox"/>
Nível Médio Técnico/Profissionalizante	<input type="checkbox"/>	Nível Superior	<input type="checkbox"/>
<b>4. CARGO AO QUAL CONCORRE E CARGA HORÁRIA</b>			
<b>5. POSSUI QUAL DEFICIÊNCIA? * Favor descrever abaixo:</b>			
5.1 No caso de pessoa com deficiência física:			
5.1.1 Indicação das condições diferenciadas para realização da entrevista:			
DECLARO que conheço e aceito as condições da Seleção Pública, através do EDITAL 002/2017 e que recebi o comprovante da solicitação de inscrição devidamente assinado.			
Niterói, ____/____/2017.			
_____ ASSINATURA LEGÍVEL			
<p><b>HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - HEAL</b> <b>INSTITUTO SÓCRATES GUANAES</b> <b><u>WWW.ISGSAUDE.ORG</u></b></p>			
  <p><b>COMPROVANTE DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO PREENCHIMENTO ISG</b> <b>FICHA DE INSCRIÇÃO - Edital 002/2017 - A PARTIR DE 10 DE ABRIL DE 2017.</b></p>			
NOME:			
CARGO:		QUANTIDADE DE CÓPIAS:	
ASSINATURA ISG:		HORA:	

DATA	DISCRIMINAÇÃO
31/03/2017	PUBLICAÇÃO DO EDITAL;
10/04/2017 à 13/04/2017	INSCRIÇÕES;
15/05/2017 à 30/05/2017	PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES CURRICULARES POR VAGA;
31/05/2017 à 01/06/2017	PRAZO DE RECURSOS DA PRIMEIRA FASE, HORÁRIO DAS 09:00 ÀS 13:00;
05/06/2017 à 07/07/2017	EXECUÇÃO DA SEGUNDA FASE DA SELEÇÃO: ENTREVISTA POR COMPETÊNCIA POR VAGA;
14/07/2017	PUBLICAÇÃO DO RESULTADO FINAL DE TODAS AS VAGAS COM CADASTRO RESERVA.