

Verificado por: _____

Qtd: _____

Data: ____/____/____

Hora: _____

OSS GESTORA



HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO
GESTÃO: INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

FICHA DE INSCRIÇÃO – EDITAL 004/2022 - PREENCHER COM LETRA DE FORMA

SELEÇÃO PÚBLICA – EDITAL 004/2022 - DE 03 A 05 DE MAIO DE 2022

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome:	CPF:	
Identidade nº:	Órgão Emissor:	Data Nasc.: / /
E-mail:	Tel fixo: ()	Cel: ()

2. ENDEREÇO:

Rua:		
Cond.:	Bloco:	Apto:
Bairro:	CEP:	nº:
Cidade:	UF:	

3. ESCOLARIDADE:

Nível Médio Nível Médio Técnico/Profissionalizante Nível Superior

4. CARGO AO QUAL CONCORRE:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Analista de Faturamento | <input type="checkbox"/> Faturista |
| <input type="checkbox"/> Assistente Administrativo | <input type="checkbox"/> Lactarista |
| <input type="checkbox"/> Assistente Social | <input type="checkbox"/> Maqueiro |
| <input type="checkbox"/> Auxiliar Administrativo – Gestão de Pessoas | <input type="checkbox"/> Técnico de Enfermagem Generalista |
| <input type="checkbox"/> Auxiliar de Farmácia | <input type="checkbox"/> Técnico de Enfermagem do Trabalho |
| <input type="checkbox"/> Auxiliar de Rouparia | <input type="checkbox"/> Técnico de Segurança do Trabalho |
| <input type="checkbox"/> Enfermeiro do Trabalho | <input type="checkbox"/> Técnico de TI |
| <input type="checkbox"/> Farmacêutico | <input type="checkbox"/> Terapeuta Ocupacional |

5. POSSUI QUAL DEFICIÊNCIA? * Favor descrever abaixo:

5.1. No caso de pessoa com deficiência física:

5.1.1 Indicação das condições diferenciadas para realização da entrevista:

5.1.2 Possui familiar de 1º, 2º ou 3º grau na referida unidade () sim ou () não.

DECLARO que conheço e concordo com a coleta e o tratamento dos meus dados pessoais pelo ISG, de acordo a Lei 13.709/18 – Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, e nos termos dispostos no Edital do processo seletivo, bem como que recebi o comprovante da solicitação de inscrição devidamente assinado.

Registro, ____/____ de 2022.

ASSINATURA LEGÍVEL

OSS GESTORA



HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO

WWW.ISGSAUDE.ORG

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO PREENCHIMENTO ISG

FICHA DE INSCRIÇÃO – EDITAL 004/2022 – DE 03 A 05 DE MAIO DE 2022

NOME:	
CARGO:	QUANTIDADE DE CÓPIAS:
ASSINATURA ISG:	HORA:

CRONOGRAMA ESTIMADO DE ETAPAS

DATAS	ATIVIDADE
03, 04 e 05/05/2022	Período de Inscrição
A partir do dia 12/05/2022	Início das provas técnicas
A partir do dia 19/05/2022	Início das entrevistas
Todas as convocações e resultados serão divulgados em nosso site: www.isgsaude.org	