

Verificado por: _____

Qtd: _____


Data: ____/____/____

Hora: _____

HOSPITAL REGIONAL SÃO JOSE DOS CAMPOS
GESTÃO: INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

FICHA DE INSCRIÇÃO- EDITAL 001/2018 * PREENCHER COM LETRA DE FORMA

PROCESSO SELETIVO- EDITAL 001/2018
A partir de 06 de Junho de 2018.

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 <input type="checkbox"/> Nível Médio Técnico/Profissionalizante <input type="checkbox"/> Nível Superior <input type="checkbox"/>			
4. CARGO AO QUAL CONCORRE			
<input type="checkbox"/> Técnico de Enfermagem <input type="checkbox"/> Técnico de Aparelho Gessado <input type="checkbox"/> Técnico de Farmácia <input type="checkbox"/> Lactarista <input type="checkbox"/> Fonoaudiólogo		<input type="checkbox"/> Farmacêutico Clínico <input type="checkbox"/> Enfermeiro UTI- ADULTO <input type="checkbox"/> Enfermeiro UTI- PEDIÁTRICA <input type="checkbox"/> Técnico de Enfermagem Centro Cirúrgico <input type="checkbox"/> Auxiliar Administrativo- PCD	
<i>Necessário apresentação das documentações conforme pré requisito de cada cargo disponível em site: www.isgsaude.org</i>			
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:			
DECLARO que conheço e aceito as condições do Processo Seletivo Edital 001/2018 e que recebi o comprovante da solicitação de inscrição devidamente assinado.			
São Jose dos Campos, _____/____ de 2018.			
_____ ASSINATURA LEGÍVEL			
 <p>HOSPITAL REGIONAL SÃO JOSE DOS CAMPOS WWW.ISGSAUDE.ORG COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO PREENCHIMENTO ISG</p>			
FICHA DE INSCRIÇÃO – EDITAL 001/2018 - A PARTIR DE 06 DE JUNHO DE 2018.			
NOME:			
CARGO:		QUANTIDADE DE CÓPIAS:	
ASSINATURA ISG:		HORA:	

CRONOGRAMA ESTIMADO DE ETAPAS

DATAS	ATIVIDADES
06 à 08/06/2018	Período de Inscrição presencial
12 à 15/06/2018	Período de Prova
18 à 22/06/2018	Período de Entrevista
ATÉ 15/07/2018	Publicação do Resultado Final e Cadastro Reserva.

Todas as convocações e resultados serão divulgados em nosso site: www.isgsaude.org