

PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO E PLANEJAMENTO E S C O L A D E G O V E R N O E D I T A L N º 0 0 6 / 0 0 4 / 2 0 2 3 P r o c e s s o n º 3 2 5 4 9 / 2 0 2 3 PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DESTINADO À CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE EDITAL Nº 006/004/2023 Processo nº 32549/2023 ANEXO III FICHA DE CURRÍCULO NOME CANDIDATO:

CARGO / FUNÇÃO:

TÍTULOS Diploma, Certificado ou Declaração de Conclusão do Ensino Médio; Diploma, Certificado ou Declaração de Conclusão do Curso Técnico de Auxiliar de Consultório Dentário e Carteira do respectivo Conselho; Comprovantes de participação em eventos de qualificação, realizados nos últimos 05 (cinco) anos, com carga horária mínima de 08h, observando-se: Só serão válidos certificados na área – Cargo/Função – Auxiliar de Consultório Dentário Experiência Profissional (comprovada) na área de Auxiliar de Consultório Dentário RECIBO NOME DO CANDIDATO: CARGO/FUNÇÃO: CÓPIA DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA NA ÁREA ENTREGUES PARA A COMISSÃO ORGANIZADORA: () RG () CPF () CURSO TÉCNICO DE AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO () REGISTRO NO ÓRGÃO DE CLASSE CORRESPONENTE () DIPLOMA DO ENSINO MÉDIO () LAUDO MÉDICO PARA CANDIDATOS PCD CERTIFICADOS DE CURSOS VOLTADOS PARA A ÁREA: () Quantos? () Carga horária: COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA NA ÁREA: () Sim () Não PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO E PLANEJAMENTO E S C O L A D E G O V E R N O E D I T A L N º 0 0 6 / 0 0 4 / 2 0 2 3 P r o c e s s o n º 3 2 5 4 9 / 2 0 2 3 Assinatura do funcionário que recebeu a documentação:-----

----- COMISSÃO ORGANIZADORA E AVALIADORA DO PROCESSO SELETIVO NOME DO SERVIDOR MATRÍCULA FORMAÇÃO CLAUDIO JUNIOR DE ALENCAR 7380 Gerente de Saúde bucal JULIANA TRIPOLI DE PAULA TEIXEIRA 6773 Coordenadora de Saúde Bucal THAÍS LUZIO FERNANDES 6856 Coordenadora de Atenção Primária à Saúde LAÍS DO NASCIMENTO 9282 Superintendente da EGOV