Anexo II

INSCRIÇÃO

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL

ESPECIALIDADE: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

PRÉ-REQUISITO PARA INSCRIÇÃO: CURSO DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME DO(A) CANDIDATO(A):_____

ENDEREÇO DO(A) CANDIDATO(A): _____

_____

CIDADE:_____CEP: _____ FONE: _____

RELAÇÃO DE TÍTULOS		
(Campos a serem preenchidos pelo candidato)		
Nº	Tempo de Experiência como Técnico de Enfermagem, em anos	Histórico/Resumo do Documento

Observações: Preencha, em letra de forma ou digitalizado, os campos destinados ao candidato.

DATA:

_____

Assinatura do candidato

INSCRIÇÃO

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL

ESPECIALIDADE: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME DO(A) CANDIDATO(A):_____

DATA:

_____

Responsável pelo recebimento