

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO			
CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	STATUS
1	Irys Gonçalves Moura	402.615.648-62	APROVADO PROCESSO SELETIVO
ASSISTENTE SOCIAL			
1	Eldaine Carla Xavier	319.366.088-47	APROVADO PROCESSO SELETIVO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	STATUS
1	Amanda Franco Kumanaya	345.915.378-46	APROVADO PROCESSO SELETIVO
2	Charlene Feitosa	322.799.538-70	APROVADO PROCESSO SELETIVO
AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA			
CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	STATUS
1	Wagner Ferreira dos Santos	228.363.178-50	APROVADO PROCESSO SELETIVO
ENFERMEIRO			
CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	STATUS
1	Jaqueline Oliveira da Silva Nascimento	397.675.998-86	APROVADO PROCESSO SELETIVO
FARMACÊUTICO			
CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	STATUS
1	Jovana Serrasqueiro Indalecio Bertaiolli	367.959.708-84	APROVADO PROCESSO SELETIVO
OFICINEIRO			
CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	STATUS
1	Pamela Oliveira Nascimento	392.855.768-85	APROVADO PROCESSO SELETIVO
2	Thiago Ferreira de Alencar Gabriel	429.041.348-08	APROVADO PROCESSO SELETIVO
PSICÓLOGO CLÍNICO			
CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	STATUS
1	Aline Ferro Gomes Nogueira	302.743.498-50	APROVADO PROCESSO SELETIVO
2	José Roberto Tadeu Maiolo	911.135.128-49	APROVADO PROCESSO SELETIVO
AGUARDANDO LIBERAÇÃO DA VAGA*			
1	Vagner Aires Pinheiro	377.698.868-13	AGUARDAR LIBERAÇÃO DA VAGA
2	Marcela Guanais Gonçalves	293.469.028-84	AGUARDAR LIBERAÇÃO DA VAGA
RECEPCIONISTA			
CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	STATUS
1	Camila da Conceição Duarte Vieira	347.166.138-79	APROVADO PROCESSO SELETIVO
2	Angelica dos Santos	332.349.518-70	APROVADO PROCESSO SELETIVO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM			
CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	STATUS
1	Cleber Augusto de Oliveira	305.326.868-02	APROVADO PROCESSO SELETIVO
2	Margareth Monteiro Sinkus	287.047.838-08	APROVADO PROCESSO SELETIVO
3	Lady Dayanne Cardoso dos Santos Peixoto	392.963.718-99	APROVADO PROCESSO SELETIVO

\* AGUARDANDO LIBERAÇÃO - Os nomes serão mantidos durante 12 meses em cadastro de candidatos potencialmente aptos.

Os candidatos aprovados devem enviar até o dia 7/01/2019, um e-mail para [trabalheconosco@prosaude.org.br](mailto:trabalheconosco@prosaude.org.br), contendo no título "APROVADO – NOME COMPLETO E CPF". No corpo do e-mail é necessário informar o CONTATO TELEFÔNICO. É essencial que o candidato mantenha os contatos atualizados.

Os candidatos notificados, devem respeitar o prazo informado sob pena de desclassificação.

Após notificação, os candidatos serão submetidos ao exame médico admissional de caráter eliminatório para apresentação da totalidade da documentação original e cópia, requerida conforme lista abaixo.

**OS DOCUMENTOS ABAIXO RELACIONADOS DEVEM SER ORIGINAIS E CÓPIA**

- .. 1 foto 3x4
- .. R.G
- .. CPF
- .. Carteira de Trabalho
- .. Cartão do PIS ou declaração negativa (extrato da CEF)
- .. Título de Eleitor
- .. Comprovante de residência (conta de luz, ou água ou telefone, ou outra conta de consumo)
- .. Certificado de reservista
- .. Diploma ou outro comprovante de escolaridade
- .. Certidão de Nascimento ou Casamento
- .. Carteira de Vacinação
- .. Certidão de Nascimento dos filhos até 18 anos
- .. CPF dos dependentes
- .. Carteira de vacinação dos filhos menores de 7 anos
- .. Declaração escolar dos filhos com idade entre 7 anos e 14 anos
- .. Atestado de Saúde Ocupacional
- .. Registro no Conselho Regional Categoria (CREA; OAB; CRP; COREN, etc.)
- .. Certidão negativa do Conselho Regional Categoria
- .. Última anuidade paga do Conselho Regional da Categoria
- .. Currículo
- .. Dados da Conta bancária (extrato ou comprovante emitido pelo banco) (Banco do Brasil)
- \*\*Somente para Profissionais de Enfermagem:**
- .. Carimbo com as especificações contidas na Resolução 0545/2017 COFEN (Conf. determinado no Artº 5º).