

CONVOCAÇÃO PARA AVALIAÇÃO ESPECÍFICA E AVALIAÇÃO CURRICULAR

PROCESSO SELETIVO 2015/19

MÉDICO PARA ATUAR NA EMERGÊNCIA ADULTO

O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, através do Decreto Lei nº 26.811, de 30/10/2002, alterações efetuadas pelo Decreto Lei nº 29.555, de 21 de Novembro de 2008 e observadas às disposições constitucionais, tem o prazer de convidar os candidatos inscritos na Seleção do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, para **MÉDICO PARA ATUAR NA EMERGÊNCIA ADULTO** a comparecerem para realização da **Avaliação Específica e Avaliação Curricular** conforme informações abaixo:

Local da Prova: : HOSPITAL REGIONAL NORTE – Rua John Sanford, 1505 – Bairro: Dr José Euclides Ferreira – SOBRAL – CE

Data: 17/05/2015 (DOMINGO)

Horário de INÍCIO da Prova: 09:00 horas (Horário Local)

Sala: Conforme listagem abaixo

ATENÇÃO:

Os candidatos inscritos neste processo deverão comparecer **01 hora** antes do início da prova **OBRIGATORIAMENTE** com:

1. Caneta esferográfica de tinta azul ou preta;
2. Documento oficial de identificação com foto (RG ou CARTEIRA DE HABILITAÇÃO – CNH ou CARTEIRA DE TRABALHO – CTPS);
3. Comprovante de inscrição.

Obs.: Somente irão realizar a prova os candidatos que apresentarem todos os documentos OBRIGATÓRIOS acima citados e que o nome esteja na convocação.

DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES PARA AVALIAÇÃO CURRICULAR:

- 1- ANEXO II – XEROX DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS
 - 2- ANEXO III – CURRÍCULUM VITAE, DEVIDAMENTE PREENCHIDO.
 - 3- ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL, DEVIDAMENTE PREENCHIDA
 - 4- ANEXO V – FICHA DE REQUISIÇÃO, DEVIDAMENTE PREENCHIDA.
 - 5 – CÓPIA SIMPLES DO DIPLOMA
 - *6 – CÓPIAS SIMPLES DE CURSOS RELACIONADOS À ÁREA DE ATUAÇÃO, CONFORME EDITAL.
 - *7 - COMPROVAÇÃO DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL, POR MEIO DE CÓPIA DA CARTEIRA DE TRABALHO E/OU DECLARAÇÃO DO EMPREGADOR COM FIRMA RECONHECIDA NA FUNÇÃO, CONFORME ANEXO II.
- *Nos últimos 05 (cinco) anos.*

OBS: A DOCUMENTAÇÃO ACIMA DEVERÁ SER ENTREGUE EM ENVELOPE LACRADO E IDENTIFICADO COM O NOME E CARGO DO CANDIDATO NO MOMENTO DA AVALIAÇÃO ESPECÍFICA.

SALA 01
ALINE PORTELA MUNIZ
ANA LARISSE VERAS BEZERRA
ANA RÍVIA SILVA JOVINO
ANA ROCHELLE MESQUITA ROCHA
ANTONIO HERCULANO SILVA FILHO
ARTUR SÁVIO DIAS ALMEIDA LIBERATO
DIEGO E SILVA ALMEIDA
DIEGO FRADE BERNARDES
FRANCISCO ALEXANDRE DA SILVA NETO
GEORGE AUGUSTO COELHO DE OLIVEIRA
GRIJALBA JOSE PORTELA CARDOSO
ISIS CAROLINE DE SOUSA ARRUDA
ITALITA FARIAS LINHARES
JIMMY HARRISON COSTA MILITAO
SALA 02
JORDANA ALVERNE DE AGUIAR
LARA RIBEIRO ANTUNES
LEONARDO AVILA MIRANDA
LETICIA MARIA SANTIAGO DE MOURA
LYVIO GOMES DOS SANTOS
MAX WELLINGTON JUSTINO

MELKA SAMAI SILVA JOVINO
NARA LÍVIA PEREIRA COUTINHO
PATRÍCIA LOPES GASPAR
RAFAEL AIRES DE CASTRO
RAFAEL LOPES GURGEL
SAMUEL AGUIAR AMANCIO
VICENTE ALVES GIFFONI

Fortaleza-CE, 12 de Maio de 2015.

**INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**