



Processo Seletivo Edital Nº 0029/2023 – Complexo Estadual de Saúde da Penha e Upa Penha.

CHAMAMENTO DOS APROVADOS – TECNICO DE ENFERMAGEM

ORDEM	NOME	STATUS
1	PATRICIA NILTON	APROVADO
2	ANDREIA RIBEIRO GOMES OLIVEIRA	APROVADO
3	HELEN BERNARDES SANTOS	APROVADO
4	NAYARA BERNARDO SOUZA	APROVADO
5	SIRLANDIA ROCHA	APROVADO
6	JOSIANE LIMA BRAGANÇA ALVES	APROVADO
7	ADRIANA MUNIZ LIMA	APROVADO
8	LUIZ CARLOS BAPTISTA DOS SANTOS	APROVADO
9	ANGELICA PINA RUFINO	APROVADO
10	LUANA GONÇALVES CARVALHO LUIZETTE SILVA	APROVADO
11	RAQUEL ALESSANDRA XAVIER	APROVADO
12	RAQUEL CRUZ	APROVADO

ATENÇÃO

Segue abaixo, o link para envio dos documentos e comparecimento no dia **29/03/2023, às 09:00**, no endereço Av. Lobo Júnior, 2293 - Penha Circular, Rio de Janeiro - RJ, 21070- 061, para realizarmos o **processo admissional**.

LINK PARA ENVIO DOS DOCUMENTOS LISTADOS:

https://ipcep.org.br/extranet/pre_cadastro.asp

Obs.: Trazer neste mesmo dia, a cópia de todos os documentos contidos na lista abaixo, incluindo sua caderneta de vacinação e o comprovante de vacinação contra COVID 19 (Original e cópia).

**DOCUMENTOS DO CANDIDATO:**

<input type="checkbox"/>	Curriculo atualizado	<input type="checkbox"/>	Cópia do Registro do Conselho (se houver)
<input type="checkbox"/>	Carteira de trabalho Digital	<input type="checkbox"/>	Nada Consta do Conselho
<input type="checkbox"/>	1 foto 3x4 atual	<input type="checkbox"/>	Cópia do comprovante de Vacina Hepatite B, DT (antitetânica) e Covid 19.
<input type="checkbox"/>	Cópia da Certidão de Nascimento/Casamento/União estável	<input type="checkbox"/>	Cópia da Carteira de habilitação (para motoristas)
<input type="checkbox"/>	Cópia do RG	<input type="checkbox"/>	Cópia do cartão do Banco ou extrato bancário (Bradesco).
<input type="checkbox"/>	Cópia do CPF		
<input type="checkbox"/>	Cópia do cartão do PIS (<i>Pesquisa na CAIXA ou documentos que tenham o número, caso não houver</i>)		
<input type="checkbox"/>	Cópia do Título de Eleitor		
<input type="checkbox"/>	Cópia do Certificado de Reservista ou Dispensa		
<input type="checkbox"/>	Cópia do Certificado de Escolaridade		
<input type="checkbox"/>	Cópia do Comprovante de Residência		

DADOS DOS DEPENDENTES:

<input type="checkbox"/>	Cópia do CPF do Cônjuge
<input type="checkbox"/>	Cópia da Certidão de Nascimento e CPF (Filhos até 14 anos)
<input type="checkbox"/>	Cópia do Cartão de Vacina (Filhos até 07 anos)
<input type="checkbox"/>	Comprovante de Frequência escolar (Filhos de 07 a 14 anos)