

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MASTOLOGIA
HOSPITAL MOINHOS DE VENTO**

LISTA DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS PARA A SEGUNDA ETAPA

INSCRIÇÃO	CANDIDATO
43803849855	ADRIANO MEIRA OLIVEIRA
43803858137	ALESSANDRA CAROLINA CHIARELLO
43803843539	ANALÚZA SAVARIS
43803855923	ANTÔNIO AUGUSTO MASCARENHAS DE SOUZA
43803853839	LUÍS ALBERTO OLIBONI SUSSELA
43803861646	MARIA FERNANDA SOUZA DE LUCA
43803863181	TABATA NATASHE VICENTE MACHADO

ENTREGA/ENVIO DE CURRÍCULO

O CURRÍCULO, COM DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DE TODOS OS TÍTULOS E HISTÓRICO ESCOLAR UNIVERSITÁRIO, PREFERENCIALMENTE NO FORMATO LATTES, DEVERÁ SER ENVIADO PELO CORREIO (SEDEX), COM DATA E CARIMBO DE POSTAGEM NO PERÍODO DE **08 A 15 DE DEZEMBRO DE 2017** PARA O ENDEREÇO: **INSTITUTO DE EDUCAÇÃO E PESQUISA DO HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, RUA TIRADENTES, 333, TÉRREO, BLOCO B, BAIRRO FLORESTA, CEP 90560-030, PORTO ALEGRE/RS**, OU ENTREGUE DIRETAMENTE NO MESMO LOCAL E PERÍODO SUPRACITADO NO HORÁRIO DAS 08H30 ÀS 11H E DAS 13H ÀS 17H. **NO ENVELOPE, O CANDIDATO DEVERÁ COLOCAR SUA IDENTIFICAÇÃO E O PROGRAMA PRETENDIDO.**

A SEGUNDA ETAPA CONSISTE EXCLUSIVAMENTE NA ANÁLISE CURRICULAR, PORTANTO, A ENTREGA DO CURRÍCULO É OBRIGATÓRIA, RESPEITANDO O PERÍODO INFORMADO ACIMA, CASO CONTRÁRIO O CANDIDATO SERÁ AUTOMATICAMENTE DESCLASSIFICADO.

PORTO ALEGRE, 07 DE DEZEMBRO DE 2017.