

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

LISTA DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS PARA A SEGUNDA ETAPA

INSCRIÇÃO	CANDIDATO
43802859630	ALINE FERNANDA MONTEIRO
43802854183	ANA FLÁVIA ZAMPROGNO MATTOS
43802854279	ANA PAULA RADUNZ VIEIRA
43802862605	BRUNA COSTA SANTOS
43802858081	BRUNA NEULS VAN LIESHOUT
43802860408	CAMILA DE ASSIS GALAN
43802850162	DANIEL QUEIROZ DE OLIVEIRA WIESER
43802843332	DIANA GRACIELI VALENTINI
43802859722	ELLEN CRISTINE AGNE ANTONIOLLI
43802847030	FERNANDA DE ALENCASTRO LIMA
43802861218	FERNANDA MAZZOCHI HILLEBRAND
43802853922	FERNANDA OSSANI MARKS
43802858177	FLÁVIA CRISTINA RODRIGUES
43802846112	GABRIELA GAMA PEREIRA MARTINS
43802843191	GILIANA SPILERE PERUCHI
43802861747	GUILHERME ANDRE HENZ
43802856956	GUILHERME ORTIZ FERREIRA
43802858882	JOÃO PAULO DE LUCENA CAPELARI
43802859052	JÚLIA MERLADETE FRAGA
43802858816	JULIANA DE LIMA CORONEL
43802855776	JULIANA DUARTE ROSSI
43802855039	KATIANA MURIELI DA ROSA
43802843667	KELLY CARNEIRO KASPER
43802843592	LAÍS EDUARDA SONZA
43802857734	LARISSA BAVARESCO ACADROLI
43802848412	LARISSA DORNELLES SAMPAIO PERES

43802866503	LEANDRO SILVEIRA MARMITT
43802847169	LUCIANA HOFFMANN MIRANDA
43802848034	LUIZA ESTER MENEL ROZA
43802858140	LUIZA MORES
43802862837	MARCELA HAYDÉE GOMES DE MEDEIROS
43802848062	MARCELA SPILLERE ROVARIS
43802860619	MARIA FERNANDA MADEIRAS SPIGOLON
43802851074	MARIANA CASSOL
43802857516	MARINA COELHO DE PÁDUA
43802862267	MARINA PICOLO MENEGOLLA
43802849030	MILENA DE ALMEIDA ZATTAR
43802866672	NÁDHYA KHOURI SILVA
43802843890	NATHÁLIA AGAZZI TRINDADE
43802866663	PAULA MENTA GARRIDO
43802853190	RODRIGO ORTLIEB QUINTO
43802854384	TATIANA SILVA TELLECHEA
43802859788	VICENTE CORRÊA COSTA
43802851196	VICTORIA PILAU SCHEID

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.