HOSPITAL DO CORAÇÃO
Padre José Linhares Ponte

Av. Geraldo Rangel, 715
Bairro Derby – Sobral/CE – CEP 62042-240
CNPJ: 07.818.313/0007-96
Tel.: (88) 36778500
E-mail: hcsobral@stacasa.com.br

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE **RECURSO CONTRA O RESULTADO PRELIMINAR DA 2ª ETAPA: PROVA ESCRITA**, RELATIVO AO EDITAL Nº 2023.7, SELEÇÃO PARA ENFERMEIRO(A) ESPECIALISTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTO, PARA ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE ENFEREMAGEM DO COMPLEXO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL(HOSPITAL DO CORAÇÃO).

Eu,....., portador do documento de CPF nº....., candidato(a) a vaga do Edital nº 2023.7, para seleção para Enfermeiros especialista em Cardiovascular e Cardiologia, para atendimento no serviço de nutrição e dietética do complexo santa casa de misericórdia de sobral, apresento recurso junto ao setor de Recursos Humanos, segundo os motivos a seguir expostos:

Sobral - CE, ____ de setembro de 2023.

_____

Assinatura do candidato