

DADOS PESSOAIS				PONTUAÇÃO				
NOME DO CANDIDATO	DATA NASCIM	CARGO	ESCOLARIDADE	DIPLOMA MESTRADO	RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL - SAÚDE DA FAMÍLIA	CERTIFICADO PÓS-GRADUAÇÃO	DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	TOTAL DA PONTUAÇÃO
ODONTÓLOGOS								
LAIS SILVA APOLINARIO	16/07/1987	ODONTOLOGO	SUPERIOR	0	0	0	2	2
NOME DO CANDIDATO	DATA NASCIM	REGIONAL NORTE	CARGO	ESCOLARIDADE	DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA	CAPACITAÇÃO OU FORMAÇÃO NOS ULTIMOS 6 (SEIS) ANOS	TOTAL DA PONTUAÇÃO	
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE								
Karen Cristine C. Ornela Moreira	30/03/1999	REGIONAL NORTE	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	ENSINO MÉDIO	0	3	3	