

Santa Casa de Misericórdia de Oliveira dos Campinhos

Nome:		Data de recebimento: / /
Função:		
	CHEK LIST – ADMISS	SÁO
0	Email:	
0	Telefone: ()	
0	Cópias do RG e CPF;	
0	Cópia do Titulo de Eleitor;	
0	01 fotos 3x4;	
0	Cópia do Comprovante de residência nominal (Água, luz, telefone com CEP);	
0	Cópia de certificado de conclusão do 2º grau ou atestado de escolaridade;	
0	Cópia da Certidão de Casamento;	
0	Cópia do cartão de vacina dos filhos de 0 a 6 anos;	
0	Cópia do atestado de frequência escolar dos filhos de 7 a 14 anos;	
0	Cópia da Certidão de Nascimento e CPF dos filhos;	
0	Nada consta Ético (COREN, CREFITO e outros conselhos);	
0	Cópia da Reservista ou Alistamento Militar (HOMENS);	
0	Cópia certificado de Curso Técnico;	
0	Cópia de diploma / certificado de conclusão do Ensino Superior;	
0	Cópia da carteira do Conselho atualizada (Para os que possuem);	
0	Currículo	
0	Cópia Cartão de Vacina;	
0	Cartão do SUS (Sistema único de Saúde)	
0	Cópia de certificado de curso de extensão e/ou pós-graduação;	
0	Cópia Habilitação (Motoristas);	
0	Conta Bancária - Cópia do cartão ou dados impressos do extrado/saldo	
0	Irá fazer uso do VTE: SIM() NÃO()	
0	Ficha Cadastral Preenchida	