



**CÂMARA MUNICIPAL DE FUNDÃO  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

N.º do Processo  
**409/2017**

Nº do Protocolo  
**439/2017**

Data do Protocolo  
**30/10/2017 14:18:04**

Tipo  
**REQUERIMENTO**

Número  
**84/2017**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**SONIA LUSIA NEVES RODRIGUES STEINS**

Ementa:

REQUER AO CHEFE DO PODER EXECUTIVO, E DE SUA SECRETARIA O SEGUINTE :CÓPIA IMPRESSA DE TODAS AS DOCUMENTAÇÕES , E QUAIS FORAM OS CRITÉRIOS DA COMISSÃO PARA QUE FOSSE FEITA A AVALIAÇÃO E A CLASSIFICAÇÃO, JUNTAMENTE COM OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS CONFORME O EDITAL Nº 002/2017 DO PROCESSO SELETIVO PARA OS CARGOS DE " TÉCNICO DE ENFERMAGEM , TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL, ENFERMEIRO , MÉDICO, ODONTOLOGIA , FISIOTERAPIA E MOTORISTA PROFISSIONAL" .