

Dados Pessoais:

*Cargo Pretendido _____ *Pretensão Salarial _____

*Nome Completo _____ Idade _____

Endereço _____ Complemento _____

*Telefone _____ Celular _____

*Email _____

Bairro _____ CEP _____ Cidade _____ UF _____

*Data de nascimento _____ Naturalidade _____ Estado Civil _____

*Sexo _____ Portador de deficiência? _____ Qual? _____

Escolaridade:

*Grau de escolaridade _____

Curso _____ Cursou até que ano? _____

Estuda atualmente? _____ Qual o curso? _____

Experiência Profissional:

Empresa atual ou último emprego _____ Telefone _____

Cargo _____ Nome de contato _____ Último salário _____

Data de admissão _____ Data de desligamento _____

Já trabalhou neste hospital? _____ Período de _____ a _____

Tem parentes que trabalham no Hospital Novaclínica? _____

Qual é o grau de parentesco? _____

Qual a área de atuação? _____

Observações gerais: _____

** Anexar o currículo e enviar para: Setor de Recursos Humanos Hospital Novaclínica - Rua João Ângelo Cordeiro, 480 – Centro – São José dos Pinhais/PR CEP 83005-570 **ou** digitalizar os documentos e enviar para o email recrutamento@hnovaclinica.com.br*