



**RESULTADO FINAL DO EDITAL N°. 09/2018- PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA
CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA NA FUNÇÃO DE TÉCNICO ESPECIALIZADO**

A Fundação Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (FUERN), por meio da Pró-Reitoria de Recursos Humanos e Assuntos Estudantis (PRORHAE), após análise dos recursos, torna público o RESULTADO FINAL do Processo de Seleção Simplificada para contratação temporária na função de Técnico Especializado ao edital N° 09/2018 – PRORHAE/UERN, conforme disposto abaixo:

I – DA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO

O(A) candidato(a) aprovado(a) e convocado(a) deverá comparecer, a partir do dia **07 de JUNHO** de 2018, no endereço indicado abaixo, munido dos documentos conforme anexo I:

ENDEREÇO PARA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

Diretoria de Pessoal - PRORHAE

Praça Miguel Faustino, s/n – Centro – CEP: 59.610-220 – Mossoró-RN

Telefone; (84) 3315-2122/3315-3028

II – DO RESULTADO

A) Campus de Central/ Mossoró / RN

CURSO/UNIDADE: Departamento de Ciências Biomédicas/ FACS

FUNÇÃO: **AGENTE TÉCNICO ESPECIALIZADO**

Nº DE VAGAS/REGIME DE TRABALHO: **01/40H**

Classificação	Nome do candidato	Teste Prático	Entrevista	Análise do curriculum	Média final	Resultado
1º	Lisandra Oliveira Rafael	7,5	9,0	4,46	7,0	A/C
2º	Renato César de Melo Freire	8,5	8,0	3,46	6,7	C
3º	Lídia Orrana Severo de Oliveira	7,6	9,0	1,9	6,2	C
4º	Francisco Ernesto de Souza Neto	7,0	10,0	1,6	6,2	C
5º	Glauciana Priscila da Silva	7,2	7,0	2,9	5,7	C
6º	Lucidária de Oliveira Santos	6,8	---	---	---	E
7º	Maria Izaura Ferreira de Oliveira	5,0	---	---	---	E
8º	Roberta Lopes de Carvalho	4,3	---	---	---	E
9º	Clebia Farias Souza e Lima	2,5	---	---	---	E
10º	Edigleyce de Lima Costa	---	---	---	---	D
11º	Janeticle Bezerra de Medeiros	---	---	---	---	D

A/C: Aprovado(a) e Convocado(a) C: Classificado (a) E: Eliminado(a) D: Desistente (a)

Mossoró, 07 de Junho de 2018.

Prof. Dr. David de Medeiros Leite

Pró-Reitor de Recursos Humanos e Assuntos Estudantis



ANEXO I / RESULTADO FINAL DO EDITAL Nº 09/2018 – PRORHAE/UERN

DRH – PRORHAE – UERN			
ENTREGA / RECEBIMENTO DE DOC'S PARA ADMISSÃO			
Nome:			
Função:		C. Hor:	Hs.
Depto.:		Setor:	
01 Foto 3 X 4 Colorida Atual			
Carteira de Trabalho (Original)			
Cópia da Carteira de Trabalho – Página da Foto (Frente e Verso)			
“ da Identidade (RG)			
“ do CPF			
“ do Título de Eleitor			
“ Comprovante da última Votação			
“ PIS / PASEP – c/ data de emissão			
“ da Reservista			
“ da Habilitação (se tiver)			
“ da Certidão de:		Nascimento	Casamento
“ – Certidão de Nascimento do(s) Filho(s) (se tiver) – Qtd:			
“ – Comprovante de Residência – CEP Válido:			
“ – Situação Escolar (Diploma, Certificado ou Declaração)			
“ – Declaração de Não Acumulo de Cargos(modelo UERN)			
“ – Comprovante da Conta-Corrente: Banco do Brasil			
Individual?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	> CPF 2º Titular:
Situação de Regularidade Cadastral do CPF / Receita Federal			<input checked="" type="checkbox"/> X
Primeiro Emprego?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Canhoto <input type="checkbox"/>
Portador de Deficiência?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Raça:	<input type="checkbox"/> Indígena	<input type="checkbox"/> Branca	<input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda
Escolaridade:			
<input type="checkbox"/> Sem Instrução	<input type="checkbox"/> Alfabetizado	<input type="checkbox"/> Ens. Fundamental	
<input type="checkbox"/> Ensino Médio	<input type="checkbox"/> Graduado	<input type="checkbox"/> Especialista	
<input type="checkbox"/> Mestre	<input type="checkbox"/> Livre Docente	<input type="checkbox"/> Doutor	
Telefone(s) de contato: () _____ - _____ / _____ - _____			
E-mail: _____@_____			

Assinatura

Para o Plano de Saúde providenciar cópia de CPF, RG e cartão do SUS.