

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE FAGUNDES
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

CONVOCAÇÃO

Venho por meio deste, **CONVOCAR** a senhora **THATYANA DA SILVA VASCONCELLOS**, para apresentar no prazo de 05 dias úteis, os documentos necessários para contratação no cargo de **ENFERMEIRA** deste município, selecionada através do Processo Seletivo Simplificado Nº 001/2024.

Desde já agradeço a compreensão e colaboração.

Fagundes-PB, 07 de maio de 2024.

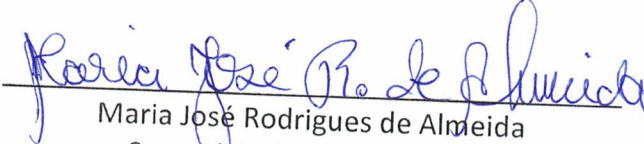
CNPJ: 08.737.694/0001-56

PREFEITURA MUNICIPAL DE FAGUNDES

Rua: Quebra Quilos, S/N

Centro - Cep: 58487 - 000

FAGUNDES - PB


Maria José Rodrigues de Almeida
Secretária de Administração