



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
COORDENADORIA SETORIAL DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

ENCAMINHAMENTO DE CANDIDATO PARA EXAME PRÉ - ADMISSIONAL

NOME: _____

CARGO: _____

DATA DOS EXAMES:

PARA COLETA DE MATERIAL: _____ HORÁRIO: 08:00H - JEJUM _____ HS.

EXAME CLÍNICO: _____ HORÁRIO: _____

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA: _____ HORÁRIO: _____

LOCAL DOS EXAMES:

RUA BARBOSA DE ANDRADE, 485 - TRAVESSA DA AV. ANDRADE NEVES - BAIRRO BOTAFOGO
- ÔNIBUS 3.02 - (BOTAFOGO) - TELEFONE: 3735 0550.

OBSERVAÇÃO:

TRAZER SUA CARTEIRA DE VACINAÇÃO NO DIA DO EXAME CLÍNICO

É ACONSELHÁVEL O USO DE ROUPAS QUE FACILITEM O EXAME FÍSICO, OU SEJA, BLUSA COM
TECIDO FINO, SAIA E/OU CALÇA COMPRIDA QUE LEVANTE ATÉ O JOELHO.



SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
COORDENADORIA SETORIAL DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

ENCAMINHAMENTO DE CANDIDATO PARA EXAME PRÉ - ADMISSIONAL

NOME: _____

CARGO: _____

DECLARO ESTAR CIENTE QUE MEUS EXAMES SERÃO REALIZADOS:

COLETA DE MATERIAL (SANGUE): _____ ÀS 8:00 H.

EXAME CLÍNICO: _____ ÀS _____

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA: _____ ÀS _____

E QUE FALTOSO ESTAREI SUJEITO ÀS PENALIDADES ADMINISTRATIVAS LEGAIS PERTINENTES.

CAMPINAS, _____ DE _____ DE _____

ASSINATURA