

DADOS PESSOAIS					PONTUAÇÃO				
COLOCAÇÃO	NOME DO CANDIDATO	DATA NASCIM	CARGO	ESCOLARIDADE	DIPLOMA MESTRADO	RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL - SAÚDE DA FAMÍLIA	CERTIFICADO PÓS-GRADUAÇÃO	DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISIONAL	TOTAL DA PONTUAÇÃO
ODONTÓLOGO									
17º	LAIS SILVA APOLINARIO	16/07/1987	ODONTOLOGO	SUPERIOR	0	0	0	2	2