



DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE HORÁRIO

Ao Hospital Beneficente Doutor César Santos

Eu, \_\_\_\_\_ inscrito(a) no  
CPF nº \_\_\_\_\_ e no RG sob nº \_\_\_\_\_, para fins  
do Processo Seletivo Simplificado edital 02/2023, promovido pelo Hospital beneficente Dr. César  
Santos, para o cargo de \_\_\_\_\_ DECLARO que possuo  
disponibilidade para trabalhar nos turnos diurno e/ou noturnos, inclusive em finais de semanas de  
acordo com a necessidade do Hospital.

Passo Fundo, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Candidato