



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE CAPIVARI DE BAIXO  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N°. 002/2009**

**CLASSIFICAÇÃO DE CANDIDATOS PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS**

	<b>Nome do Candidato</b>	<b>Inscrição</b>	<b>Situação</b>	<b>Pontos de Curso</b>	<b>Pontos de Tempo de Serviço</b>	<b>Total de Pontos</b>	<b>Telefone</b>
01	Milena Trichês Savi	068	300	25	6	31	3626-4696 / 8455-7001