

N.º inscrição: _____

SÃO CONSIDERADOS TRABALHADORES TODOS AQUELES QUE PRESTAM SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE EM UNIDADES PÚBLICAS, OU UNIDADES CONVÊNIDAS, OU CONTRATADAS PELA A MUNICIPALIDADE. NÃO SÃO CONSIDERADOS TRABALHADORES AQUELE QUE POSSUI CARGO DE CHEFIA, EXERCA CARGO DE CONFIANÇA (COMISSIONADOS), OU TENHA VINCULO CONTRATUAL POR TEMPO DETERMINADO, OU AQUELE QUE RECEBE BONIFICAÇÃO OU GRATIFICAÇÃO.

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

Profissão: _____

Local de Trabalho: _____

Telefones: _____

Eixos temáticos

1- SAÚDE COMO DIREITO 2- CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS 3- FINANCIAMENTO

O Profissional tem interesse em se candidatar para uma das três vagas ao **Conselho Municipal de Saúde Mandato 2019 -2021?** sim não. **Se sim, e em caso de inscrição pelas entidades de classe e sindicatos o ofício e cópia dos documentos também devem ser entregues no momento da inscrição.**

Para isso declara ter lido os Regimentos na sua totalidade, declara estar ciente de que deve participar na íntegra da 6ª Conferência Municipal de Saúde de Mogi das Cruzes no dia 30 de março de 2019 e declara estar ciente de que o trabalho como Conselheiro de Saúde não é remunerado, pois é considerado de relevância pública, e que obrigatoriamente deve comprovar seu vínculo com estabelecimento de saúde com vínculo com o SUS, e que não poderá receber gratificação ou bonificação e nem ocupar cargo de chefia durante o mandato.

Assinatura: _____

Apresentou documento sim qual? _____ não

Data: ____/____/____ Recebido por: _____

PROTOCOLO - INSCRIÇÃO PARA 6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEGMENTO TRABALHADOR

N.º inscrição: _____

Profissional: _____

Apresentou documento sim qual? _____ não

Data: ____/____/____

Recebido por: _____