

Prefeitura Municipal de Patos de Minas - MG
Secretaria Municipal de Saúde

Processo Seletivo nº 004/2018

FOLHA DE RESPOSTAS

Nome do Candidato: _____

RG: _____ **Cargo:** AUX. ENFERMAGEM

Assinatura (como no RG): _____

Instruções para preenchimento:

1. Assinale apenas uma alternativa por questão, sem rasuras.
2. Assinale suas respostas com caneta azul ou preta.

3. Faça marcas conforme o modelo:

Questão 1	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D
------------------	---	---	-------------------------------------	---

LÍNGUA PORTUGUESA:

Questão 1	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D
Questão 2	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>
Questão 3	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D
Questão 4	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D
Questão 5	<input checked="" type="checkbox"/>	B	C	D

CONHECIMENTOS GERAIS:

Questão 1	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D
Questão 2	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>
Questão 3	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D
Questão 4	<input checked="" type="checkbox"/>	B	C	D
Questão 5	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:

Questão 1	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>
Questão 2	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>
Questão 3	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D
Questão 4	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D
Questão 5	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>

SAÚDE PÚBLICA:

Questão 1	A	B	C	D	Anulada
Questão 2	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	
Questão 3	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	
Questão 4	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	
Questão 5	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	