



LISTA DE PRESENÇA DE REUNIÃO OU CAPACITAÇÃO

Empresa:	Hospital Regional de Coxim		
Treinamento:	Reunião de Equipe		
Data:	22/05/23	Carga horária:	2 hs
Metodologia:	Prática	Turno:	() M (X) V () N
Instrutor:	Enf: Winston C. Galinski	Assinatura:	
Qualificação:			

- Reunião com equipe do CUB p/ diação de assuntos pertinentes ao Setor: Notificação de materiais para a equipe, atualização e limpeza terminal.

PARTICIPANTES		
Nº	NOME COMPLETO	ASSINATURA
01	Therese Crista de Oliveira	
02	Roxanele Koll	
03	Francine de Amorim Rufino	
04	HERCETE KELIS P.O. GOMES	HERCETE KELIS
05	Valdeir Luiz de Jesus	
06	Dayete dos S.O. Brito Feres	
07	Winston Antônio Galinski	
08	Volante Ruyane Rizzo	
09		
10		
11		
12		
13		
14		