



LISTA DE PRESENÇA DE REUNIÃO OU CAPACITAÇÃO

Empresa:	Hospital Regional de Coxim		
Treinamento:	Reunião de Capacitação Equipe		
Data:	02/03/26	Carga horária:	
Metodologia:	Trabalho em Grupo	Turno:	() M (X) A () V () N
Instrutor:	Enf. Birlon C. G.	Assinatura:	Birlon
Qualificação:			

• Trabalho de limpeza e desinfecção
noturnos todo dia

Nº	NOME COMPLETO	ASSINATURA
01	Janete S. G. B. Farias	J. G. B.
02	Moragete Wohl	M. Wohl
03	Julia da Silva	Julia
04	Isaura Rita de Oliveira	Isaura
05	Birlon Carolina Birlon	Birlon
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		