**Nome: Raquel Conceição de Oliveira**

Nacionalidade: Brasileira

Estado civil: Casada

Data de Nascimento:05/10/1992

Endereço: QNM 19 Conjunto G Casa 43

Bairro: Ceilândia Sul DF

Contato: (61) 3373.4682(61) 98184.8069

E-mail: rachel3tsgo@gmail.com

**ESCOLARIDADE**

* **Ensino Médio Completo;**

**APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL**

* **Informática Comercial (Digitação; Windows XP; Internet; Word XP; Excel XP; Power Point; Corel Draw);**
* **Técnico em Enfermagem – Área da Saúde – 15/08/2014;**

**Inscrição COREN DF 001006292**

* **Curso de Instrumentação cirúrgica – Escola ITEB Asa Sul.**

**EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

* **Empresa:** CENTRO DE INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA CIEE

**Cargo:** Menor Aprendiz

**Período:**09 meses

* **Empresa:**HOSPITAL DAHER

**Cargo:** Téc. em enfermagem – Centro cirúrgico

**Período:**1 ano e 7 meses

* Empresa: HPSPITAL ANNA NERY  
  Cargo: Téc. Em enfermagem – Centro cirúrgico  
  Faturamento e administrativo.  
  Período: Janeiro, 2018

**OBJETIVO PROFISSIONAL**

**Desejo ocupar a vaga disponível, com anseio de dedicar todos os meus conhecimentos na função, bem como, me disponibilizar a aprender novas técnicas e agilidades inerentes da função nesta Empresa.**

**Brasília - DF, 2017**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Raquel Conceição de Oliveira**