



INSCRIÇÃO	NOME DO CANDIDATO	MUNICÍPIO	LOCAL DE PROVA	SALA	ENDEREÇO	TELEFONE
110140029	CELINE DE LIMA SOUSA	CASCADEL	CVT BEBERIBE	ÚNICA	Rua José Bessa, 299 - Centro	(85) 3338.2035
110140082	ILAENE ALVES DA SILVA	CASCADEL	CVT BEBERIBE	ÚNICA	Rua José Bessa, 299 - Centro	(85) 3338.2035
110140285	RAQUEL SILVA LIMA	CASCADEL	CVT BEBERIBE	ÚNICA	Rua José Bessa, 299 - Centro	(85) 3338.2035
110140313	VALÉRIA RODRIGUES UCHÔA	CASCADEL	CVT BEBERIBE	ÚNICA	Rua José Bessa, 299 - Centro	(85) 3338.2035