

ANEXO I

MODELO DE SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE MOVILIDAD VOLUNTARIA INTERNA EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA LA MANCHA (*)

DATOS PERSONALES				
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre
Fecha de nacimiento	Domicilio, calle, número			
Municipio	Provincia	Código postal	Teléfono fijo	Teléfono móvil
NIF/DNI	Correo electrónico			

DATOS ADMINISTRATIVOS		
GERENCIA:		
CATEGORIA DESDE LA QUE SE PARTICIPA:		
VINCULACION ACTUAL CON LA GERENCIA:		
ESTATUTARIO PROPIETARIO CON DESTINO CONSOLIDADO	<input type="checkbox"/>	
ESTATUTARIO PROPIETARIO SIN DESTINO CONSOLIDADO	<input type="checkbox"/>	
SITUACION ADMINISTRATIVA DESDE LA QUE PARTICIPA:		
ACTIVO <input type="checkbox"/>	RESERVA DE PUESTO DE TRABAJO <input type="checkbox"/>	MOTIVO:
<p>El abajo firmante SOLICITA ser admitido a la convocatoria para la provisión de puestos de trabajo mediante el Procedimiento de Movilidad Interna convocado por Resolución de la Dirección Gerencia de Atención Integrada de Villarrobledo de fecha _____ y DECLARA que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, y que reúne las condiciones exigidas para participar en la convocatoria, comprometiéndose a aportar los documentos originales en el momento que le sean solicitados.</p> <p><u>Documentación que se debe adjuntar:</u></p> <p>() Certificados de servicios prestados como PERSONAL FIJO (original o copia compulsada)</p> <p>() Certificado de servicios prestados como PERSONAL TEMPORAL en la misma categoría que participa (original o copia compulsada)</p>		

En _____ a de _____ 2.0

(Firma)

(*)A la solicitud se acompañarán los documentos acreditativos, mediante documentos originales o fotocopias compulsadas, de los méritos alegados según el baremo establecido, con excepción de aquellos que obren en el expediente personal en esa Gerencia.

DIRECCION GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE VILLARROBLEDO