



## ANEXO II

### SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA DE MOVILIDAD INTERNA DE LA GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA – AMBITO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA – DE PUERTOLLANO.

#### I. DATOS PERSONALES.

1º APELLIDO	<input type="text"/>	2º APELLIDO	<input type="text"/>
NOMBRE	<input type="text"/>	DNI/PASAPORTE	<input type="text"/>
DOMICILIO	<input type="text"/>		CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>
MUNICIPIO	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
TELÉFONO	<input type="text"/>	FAX	<input type="text"/>
		E-MAIL	<input type="text"/>

#### II. DATOS PROFESIONALES.

CATEGORÍA:

CENTRO EN EL QUE PRESTA SERVICIOS:

Puesto de trabajo:  Adaptado por motivos de salud laboral (SI/ NO):

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:

#### III. PUESTOS SOLICITADOS (rellenar sólo por aquellos trabajadores que estén ocupando un puesto por motivos de salud laboral, debiendo acompañar el informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales).


#### IV. DOCUMENTACION APORTADA. (Señale con un X en su caso, e indique el título y el nº de documentos).

Certificado/s de Servicios Prestados: Nº de documentos: \_\_\_\_\_

PUESTOS ESPECIFICOS: TITULO DE ENFERMERIA DE EMPRESA: Nº de documentos: \_\_\_\_\_  
CURSOS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN: Nº de documentos: \_\_\_\_\_

#### V. AUTOBAREMACIÓN: TOTAL PUNTOS:

El abajo firmante, SOLICITA ser admitido en la convocatoria expresada, manifestando asimismo que cumple las condiciones exigidas y son ciertos los datos consignados en esta solicitud.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Fdo: El interesado/a.

SR. DIRECTOR GERENTE DE ATENCIÓN INTEGRADA DE PUERTOLLANO.