

ESPACIO RESERVADO PARA SELLO DE ENTRADA

SOLICITUD DE ADMISIÓN A LISTAS DE PERSONAL ESTATUTARIO TEMPORAL

| | | | | | | | | | | |
|----------------|---------------------------------|--|--------------------|--|-------------|--------|--------------|----------|------|--------|
| IDENTIFICACIÓN | CÓDIGO CONVOCATORIA: / | | | | | | | | | |
| | N.I.F. o Pasaporte/T. Residente | | 1º Apellido | | 2º Apellido | | Nombre | | | |
| | Tipo de Vía | | Nombre Vía Pública | | Nº | Bloque | Portal | Escalera | Piso | Puerta |
| | Población | | Provincia | | Comunidad | | Nacionalidad | | | |
| | Fecha de Nacimiento | | Código Postal | | Teléfono 1 | | Teléfono 2 | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| INFORMACIÓN ADICIONAL | CATEGORÍA A LA QUE OPTA : | | | | | | | | | |
| | CENTRO AL QUE OPTA | 11.10 GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA SANTANDER-LAREDO | | | | | | | | |
| | | 11.11 GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA TORRELAVEGA-REINOSA | | | | | | | | |
| | | 11.12 GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA "061" | | | | | | | | |
| | | 11.20 GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA HOSPITAL UNIVERSITARIO "MARQUES DE VALDECILLA" | | | | | | | | |
| | | 11.21 GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA HOSPITAL COMARCAL SIERRALLANA | | | | | | | | |
| | | 11.22 GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA HOSPITAL COMARCAL LAREDO | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| AUTO-VALORACIÓN | <i>Traslade a esta casilla el resultado del total de la Hoja de Autovaloración</i> | | | | | | | | | |
| | PUNTUACIÓN TOTAL: | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DECLARACIÓN | El abajo firmante solicita ser admitido en el proceso selectivo a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos en el momento en el que se le requieran. | | | | | | | | | |
| | Lo que firmo en Santander a de de | | | | | <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 50px; margin-bottom: 5px;"></div> Firma del interesado/a | | | | |

ILMO. SR. DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD