



Servicio Canario de la Salud
Hospital General de La Palma
Ctra. La Cumbre nº 28 – Buenavista
de Arriba. 38713

SOLICITUD A PUESTO: FUNCIONAL DE HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

DATOS PERSONALES

Nombre: _____

Apellidos: _____

D.N.I.: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

Tfno de contacto: _____ Email: _____

SERVICIO/UNIDAD ACTUAL: _____

DATOS PROFESIONALES

CATEGORÍA PROFESIONAL ACTUAL

DIPLOMADO/GRADO EN ENFERMERÍA (ATENCIÓN ESPECIALIZADA).

SITUACIÓN LABORAL ACTUAL *(Marque lo que proceda)*

- FIJO
 INTERINO/A
 EVENTUAL O SUSTITUCIÓN DE LARGA DURACIÓN (igual o superior a 6 meses)

Enviar esta solicitud cumplimentada/firmada a: direnfhgpl.scs@gobiernodecanarias.org

En Breña Alta, a..... de..... de 202.....

Firma del interesado/a