



Servicio
Canario de la Salud

GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA
ÁREA DE SALUD DE GRAN CANARIA



ANEXO III

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PROCEDIMIENTO DE MOVILIDAD INTERNA DE LA CATEGORÍA DE ENFERMERO/A DE LOS SNU.

DATOS PERSONALES

Apellidos	
Nombre	DNI ó Pasaporte
Domicilio	
Municipio	Código Postal
Provincia	Teléfonos
Correo Electrónico	

TIPO DE RELACIÓN CON LA GAPGC.

Titulación	Centro de Expedición
Indicar Tipo de Relación Estatutaria con GAPGC <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Interino <input type="checkbox"/> Comisión de servicio. <input type="checkbox"/> Promoción Interna temporal. <input type="checkbox"/> Reingreso Servicio Activo.	

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA (ponga X)

- Documentación acreditativa de los méritos alegados (relacionar en hoja anexa).

El abajo firmante solicita ser admitido en la convocatoria de selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne los requisitos exigidos por ella, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

NOTAS:

- Cumplimentar esta solicitud exclusivamente aquel personal que presta sus servicios en un SNU con el tipo de relación Estatutaria arriba mencionada.
- Se debe presentar esta solicitud junto con la hoja de Petición de plazas.

En _____ a _____ de _____ de 20__ .

A/A del Servicio de Personal de la Gerencia de Atención Primaria del Área de Salud de Gran Canaria.