

ANEXO
Modelo de Solicitud

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y apellidos

N.º documento identidad

Dirección de notificación

Núm. Piso Puerta Localidad

Código postal Municipio

Provincia País

INFORMACIÓN ADICIONAL

Teléfonos

Correo electrónico

Discapacidad %:.....

EXPONGO:

.....

Por ello SOLICITO:

Participar en el proceso de llamamiento público para la categoría de.....

DOCUMENTACIÓN APORTADA:

- Copia del documento de identidad
- Copia del documento que acredita la titulación académica
- Certificado de los Servicios prestados en instituciones del Sistema Nacional de Salud y de la Unión Europea
- Documentos acreditativos del nivel de catalán, si procede.
- Documentación acreditativa de la discapacidad, si procede.

....., d de 20....

[rúbrica]

ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA GERENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES

