

**DOCUMENTACIÓN DE LOS MÉRITOS ACREDITADOS POR LOS
ASPIRANTES PARA LA FASE DE CONCURSO DE LOS PROCESOS
SELECTIVOS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD**

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____ D.N.I.: _____

DOMICILIO: _____ TELÉFONO: _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____

DISTRITO POSTAL: _____.

EXPONE: Que habiendo superado la fase de oposición del proceso selectivo para el acceso a plazas de la categoría de _____ convocadas por Resolución de _____, de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud y de acuerdo con lo dispuesto en la Base Sexta de la Convocatoria, adjunto se remite la siguiente documentación que se relaciona para la valoración de los méritos en la fase de Concurso:

En _____ a _____ de _____ de _____
Firma: _____

TRIBUNAL DE LA CATEGORÍA DE: _____
Pza. de la Convivencia, 2 – 50017 - ZARAGOZA.