

ANEXO I

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIA DE SELECCIÓN, PARA LA PROVISIÓN CON CARÁCTER TEMPORAL, POR EL PROCEDIMIENTO DE URGENCIA, DE UN F.E.A. DE MEDICINA INTENSIVA EN EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA.

Datos personales:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
DNI	DOMICILIO		
LOCALIDAD	PROVINCIA	COD POSTAL	TELEFONO
Dirección de correo electrónico de uso habitual <input type="checkbox"/> : _____			

Títulos Académicos Oficiales:

--

SOLICITA: Ser admitido/a a la convocatoria, publicada en la Web del Servicio Aragonés de Salud de Zaragoza el día _____.

Datos de la Convocatoria:

CATEGORÍA: FACULTATIVO ESPECIALISTA ÁREA	ESPECIALIDAD:
---	---------------

DECLARA: Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, que reúne todos y cada uno de los requisitos y condiciones exigidas para participar en la convocatoria, referidos a la fecha de expiración del plazo de presentación de solicitudes, y que se compromete a probar documentalmente todos los datos que le sean solicitados.

En _____ a ____ de _____ de 201__

.....
Firma

GERENCIA DE SECTOR DE ZARAGOZA I
Hospital Nuestra Señora de Gracia
C/ Ramón y Cajal, nº 60 de Zaragoza
y Hospital Royo Villanova
Avda. San Gregorio, 30, de Zaragoza