

### ANEXO I

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIA DE SELECCIÓN PARA LA PROVISIÓN TEMPORAL, DE PLAZAS DE FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA EN EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESA DE ZARAGOZA**

#### 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 pág. Web del SALUD y en el tablón de anuncios del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, el día \_\_\_\_\_

#### Datos de la Convocatoria:

CATEGORÍA: <b>FACULTATIVO ESPECIALISTA ÁREA</b>	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 2016

\_\_\_\_\_  
Firma