GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Sanidad

salud servicio aragonés de salud
SECTOR DE ZARAGOZA III

ANEXO II

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIA DE MOVILIDAD INTERNA DE PERSONAL SANITARIO DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA"

Datos personales y profesionales

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE |
|---|---|---|
| DNI | **CATEGORÍA** | |
| **UNIDAD DESDE LA QUE CONCURSA** | | |

Documentación que aporta

| |
|---|
| |

**SOLICITA :** Ser admitido/a a la convocatoria, publicada el 19 de febrero de 2020, de la PRIMERA FASE del procedimiento de movilidad interna 2020, para la provisión de puestos de personal sanitario del Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa”.

**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 Zaragoza, a _____ de _____ de 2020

_____
Firma