

**ANEXO II**

**ACOPLAMIENTO PRIMERA FASE PERSONAL SANITARIO**

**TÉCNICO SUPERIOR LABORATORIO DIAGNÓSTICO CLÍNICO AÑO 2023**

**HOSPITAL ROYO VILLANOVA**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

D.N.I. nº: \_\_\_\_\_

Destino: \_\_\_\_\_

**Puestos a los que opta por orden de preferencia:**

Nº ORDEN	PUESTOS	TURNO	Nº PUESTOS DEFINITIVOS
	MICROBIOLOGIA	MAÑANAS de 8 h. a 15 h.	1
	URGENCIAS / BANCO	ROTATORIO	11

(RECUERDE QUE ES NECESARIO APORTAR LOS CERTIFICADOS DE SERVICIOS PRESTADOS FUERA DEL ÁMBITO DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD, Y/O FOTOCOPIA DEL ESCRITO DE SOLICITUD DE LA CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS CON EL SELLO DE REGISTRO DE ENTRADA.)

Zaragoza, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

(Firma)

**GERENTE DE SECTOR DE ZARAGOZA I.- C/ EUGENIO LUCAS 31, 50018 - ZARAGOZA**