



ANEXO IV

SOLICITUD DE MOVILIDAD INTERNA CATEGORÍA ENFERMERA/O O AUXILIAR DE ENFERMERÍA, DE PLAZAS ADSCRITAS A LA GERENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS DEL ÁREA DE SALUD DE LANZAROTE, EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, UBICADAS EN EL HOSPITAL DR. JOSÉ MOLINA OROSA. 2021

Nombre y apellidos: _____ N° DNI _____

Categoría profesional: _____

Teléfonos: _____ correo electrónico _____

Lugar de Trabajo Actual: _____

CUMPLIMENTE EL ORDEN DE PREFERENCIA DE LAS UNIDADES QUE SOLICITA:

| UNIDAD | Nº ORDEN PRELACIÓN |
|--------|--------------------|
| | |
| | |
| | |

Firma:

Fecha:...../...../2021

Carretera Arrecife - Tinajo, Km 1.300
35500 ARRECIFE DE LANZAROTE
Tfno. 928 595 000 Fax 928 815 034

| | |
|---|--|
| Este documento ha sido firmado electrónicamente por: | |
| JOSE LUIS APARICIO SANCHEZ - GERENTE DE SERVICIOS SANITARIOS | Fecha: 09/11/2021 - 13:42:53 |
| Este documento ha sido registrado electrónicamente: | |
| RESOLUCION - Nº: 2542 / 2021 - Tomo: 2 - Libro: 301 - Fecha: 09/11/2021 14:14:49 | Fecha: 09/11/2021 - 14:14:49 |
| En la dirección https://sede.gobcan.es/sede/verifica_doc?codigo_nde= puede ser comprobada la autenticidad de esta copia, mediante el número de documento electrónico siguiente: 0Tv99jPLYX_ajlprY8nvZd5ZjUU-ZvIs |   |
| El presente documento ha sido descargado el 09/11/2021 - 14:21:46 | |