



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TOLEDO

ANEXO II

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LA BOLSA DE PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO

NUEVA INSCRIPCIÓN

ACTUALIZACIÓN DE MÉRITOS

CATEGORÍA SOLICITADA PARA P.I.T.

CATEGORÍA DE ORIGEN

CENTRO EN EL QUE PRESTA SERVICIOS

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

I. DATOS PERSONALES.

1º APELLIDO

2º APELLIDO

NOMBRE

DNI/PASAPORTE

DOMICILIO

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO

PROVINCIA

TELÉFONO

FAX

E-MAIL

II. DOCUMENTACION APORTADA. (Señale con un X en su caso, e indique el título y el nº de documentos)

Titulación: _____

Certificado/s de Servicios Prestados: Nº de documentos: _____

Certificado/s de Cursos Formativos: Nº de documentos: _____

III. AUTOBAREMACIÓN: TOTAL PUNTOS

El abajo firmante, SOLICITA ser admitido en la Bolsa de Promoción Interna Temporal para la categoría expresada, manifestando asimismo que cumple las condiciones exigidas y son ciertos los datos consignados en esta solicitud.

En _____, a _____ de _____ de 20__.

Fdo: El interesado/a.

SR. DIRECTOR GERENTE DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE TOLEDO