



ANEXO II

**SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA DEL PUESTO DE JEFE DE SERVICIO DE HEMATOLOGÍA
Y HEMOTERAPIA DEL HOSPITAL CLÍNICO “SAN CARLOS”**

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
D.N.I.	DOMICILIO		
LOCALIDAD	CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO (fijo y móvil)

DATOS ADMINISTRATIVOS

CATEGORÍA	ESPECIALIDAD		
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DESDE LA QUE SE PARTICIPA	PUESTO QUE OCUPA		
CENTRO DONDE PRESTA SERVICIOS	LOCALIDAD	PROVINCIA	

TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

--

SOLICITA

Ser admitido a la convocatoria para nombramiento provisional del puesto de Jefe de Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Clínico “San Carlos” de fecha 16 de Abril de 2019.

DECLARA

Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y que reúne las condiciones exigidas para participar en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que se le soliciten.

Madrid, a de de 20.....

(FIRMA)

DIRECTOR-GERENTE DEL HOSPITAL CLINICO “SAN CARLOS”