

ANEXO II

CONVOCATORIA PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL

1.- DATOS PERSONALES

<p>Primer apellido</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Segundo apellido</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Nombre</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Domicilio: calle / plaza / avda. etc.</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Número Piso Puerta / Letra Código postal Nacionalidad</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;"><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 15%;"><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 15%;"><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 15%;"><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 15%;"><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 15%;"><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table> <p>Municipio</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<p>N.I.F. / N.I.E</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <p>Letra</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <p>Fecha de nacimiento (día - mes - año)</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <p>Teléfono</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Teléfono Móvil</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Provincia</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		

2.- CATEGORÍA/S A LA QUE SE OPTA

3.- CENTROS.

COMPLEJO HOSPITALARIO DE CÁCERES.

CAR TRUJILLO.

ZONAS BÁSICA DE SALUD:

<input type="checkbox"/> ZBS Alcántara <input type="checkbox"/> ZBS Alcuescar <input type="checkbox"/> ZBS Aldea Moret <input type="checkbox"/> ZBS Arroyo de la Luz <input type="checkbox"/> ZBS Berzocana <input type="checkbox"/> ZBS Guadalupe <input type="checkbox"/> ZBS Logrosán <input type="checkbox"/> ZBS Manuel Encinas	<input type="checkbox"/> ZBS Miajadas <input type="checkbox"/> ZBS Mejostilla <input type="checkbox"/> ZBS Navas del Madroño <input type="checkbox"/> ZBS Plaza de Argel. <input type="checkbox"/> ZBS Salorino <input type="checkbox"/> ZBS San Jorge <input type="checkbox"/> ZBS Santiago de Alcántara <input type="checkbox"/> ZBS Talaván <input type="checkbox"/> ZBS Trujillo	<input type="checkbox"/> ZBS Valdefuentes <input type="checkbox"/> ZBS Valencia de Alcántara <input type="checkbox"/> ZBS Zona Centro <input type="checkbox"/> ZBS Zorita <input type="checkbox"/> ZBS Nuevo Cáceres <input type="checkbox"/> ZBS Casar de Cáceres <input type="checkbox"/> Plazas de Área
---	--	--

El/la abajo firmante solicita ser admitido/a a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y declara, bajo su responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne los requisitos exigidos en la citada convocatoria.

En, a ... de de
(firma)