

## ANEXO II. SOLICITUD

### SOLICITUD DE INTEGRACIÓN EN LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO, DEL PERSONAL LABORAL FIJO DEPENDIENTE DE LOS CENTROS E INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN

#### 1.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre	
Nº D.N.I	Teléfono móvil /fijo	Domicilio: calle o plaza y nº			
Localidad (con distrito postal)				Provincia	

#### 2.- DATOS PROFESIONALES COMO PERSONAL LABORAL:

<p style="text-align: center;"><b>CATEGORÍA</b> que ostenta como personal laboral fijo:</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;"><b>CENTRO O INSTITUCIÓN SANITARIA</b> donde presta servicios, en su caso:</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Servicio Activo</p> <p><input type="checkbox"/> Distinta de servicio activo, con reserva del puesto: (especificar)</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Distinta de servicio activo, sin reserva del puesto: (especificar)</p> <p>.....</p>
--	--

#### 3.- TITULACIÓN ACADÉMICA (adjuntar copia compulsada de la titulación académica exigida para su ingreso en la categoría a la que pertenezca o, en su caso, de la necesaria para el acceso a la categoría estatutaria correspondiente, o del certificado de escolaridad)

TÍTULO.....

El abajo firmante **SOLICITA**, por entender que cumple los requisitos exigidos, **SU INTEGRACIÓN en la condición de PERSONAL ESTATUTARIO** de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León **en la categoría de:** .....

(Indicar categoría "estatutaria" conforme se indica en la tabla del Anexo I)

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo:.....

**EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN**