

ANEXO II. SOLICITUD

SOLICITUD DE INTEGRACIÓN EN LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO, DEL PERSONAL FUNCIONARIO DE CARRERA DEL ÁMBITO DE LA INSPECCIÓN SANITARIA 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 FUNCIONARIO DE CARRERA:

CUERPO O ESCALA que ostenta como FUNCIONARIO DE CARRERA:	SITUACIÓN ADMINISTRATIVA: <input type="checkbox"/> Servicio Activo. <input type="checkbox"/> Distinta de servicio activo, con reserva del puesto: (especificar) <input type="checkbox"/> Distinta de servicio activo, sin reserva del puesto: (especificar)
CENTRO donde presta servicios, en su caso:	

El abajo firmante **SOLICITA**, por entender que cumple los requisitos exigidos para **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 _____ 2021

Fdo:.....

DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONALES DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN. CONSEJERIA DE SANIDAD. Paseo de Zorrilla, nº 1. VALLADOLID-47007