



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Consumo
Servicio Andaluz de Salud



SOLICITUD DE BAJA POR MOTIVO DEL CONCURSO DE TRASLADOS EN DISTRITO SANITARIO MÁLAGA-GUADALHORCE

D/D^a _____

Con DNI _____, teléfono de contacto _____

Email _____

Habiendo participado en el concurso de traslado para la provisión de plazas básicas vacantes de la categoría de _____ dependientes del Servicio Andaluz de Salud y al haber obtenido destino en _____ según la Resolución de _____ de la Dirección de Personal del Servicio Andaluz de Salud publicada en el el Boja nº _____ del día ____/____/_____

SOLICITO: Causar baja en _____

con fecha ____/____/_____

En Málaga, a ____ de _____ de _____

Fdo.: _____

A/A: DIRECCIÓN DE GESTIÓN ECONÓMICA Y DESARROLLO PROFESIONAL DEL DISTRITO SANITARIO MÁLAGA-GUADALHORCE