



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA

Don/Doña \_\_\_\_\_  
con Documento Nacional de Indentidad número \_\_\_\_\_, por la cobertura de la plaza  
por el procedimiento legalmente establecido (Resolución de \_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_, de la Dirección  
General de Personal del Servicio Andaluz de Salud, por la que se resuelve definitivamente el concurso  
oposición de plazas de \_\_\_\_\_.

**DECLARA** bajo juramento o promesa

Que no ha sido separado/a definitivamente de ninguna Administración Pública, que no se  
encuentra inhabilitado/a para el ejercicio profesional o el desempeño de funciones públicas y que no  
posee la condición de personal estatutario fijo en las categorías para la que se solicita.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_  
(firma)