



## Formulario de inscripción al CONCURSO DE TRASLADO

### Datos Convocatoria

**Categoría:** CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO DE IISS

**Especialidad:** FARMACIA

**Cumple requisitos según convocatoria:**

**Fecha Publicación BOJA:** 26/06/2019

**Situación Administrativa:**

**Destino:**

**Situación Provisional:**

**Fecha(\*):**

**Centro Destino Definitivo:**

**Centro Destino Provisional:**

(\*) Toma de posesión destino definitivo, baja, excedencia, suspensión de funciones

### Datos Personales

**Apellido 1:**

**Apellido 2:**

**Nombre:**

**Nacionalidad:**

**Tipo de documento:**

**Documento:**

**Sexo:**

**Teléfono 1:**

**Teléfono 2:**

**Domicilio:**

**Código Postal:**

**Localidad:**

**Provincia:**

**Email:**

### Solicitud de Destinos

Orden	Unidad Solicitada
1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>

13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	

### Listado de documentos a anexar a la solicitud

Documento Identidad	Copia de documento
Nombramiento como personal estatutario fijo del SNS (*)	Copia del nombramiento
Documentación acreditativa de la situación administrativa (*)	Copia documentación situación administrativa

(\*) No es necesario adjuntar la documentación acreditativa en el caso de ostentar nombramiento en destino definitivo en el Servicio Andaluz de Salud.