

SOLICITUD TOMA DE POSESION POR CONCURSO OPOSICIÓN

D./Dña. _____

Con DNI _____ y con domicilio a efectos de

notificación _____

y teléfono _____ la categoría profesional

_____.

SOLICITO:

Tomar posesión de mi plaza obtenida por Resolución del Concurso Oposición de la categoría de _____ con destino en:

HOSPITAL DE JEREZ

DISTRITO JEREZ-COSTA NOROESTE

DISTRITO SIERRA

ZBS (Indicar) _____

El día ____/____/_____.

Jerez de la Frontera, a ____ de _____ de ____

Fdo.: _____

**GERENCIA DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DE JEREZ, COSTA NOROESTE Y
SIERRA DE CADIZ**