



ANEXO II

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CONCURSO DE TRASLADOS PARA LA PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA RESERVADOS A PERSONAL LABORAL FIJO DE LA MISMA CATEGORÍA PROFESIONAL Y ESPECIALIDAD DE LOS GRUPOS 1, 2 Y 3.

CONVOCATORIA:

Nº EXPTE.	D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE			
GRUPO/ NIVEL	CATEGORIA/ESPECIALIDAD		Nº PUESTO TITULAR	Nº PUESTO OCUPANTE	SE ACOMPAÑA PETICION DE CONYUGE		
					SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
DOMICILIO (CALLE Y NUMERO)			LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO		
SI NO HAN TRANSCURRIDO SEIS MESES DESDE LA TOMA DE POSESION DEL ULTIMO DESTINO DEFINITIVO, SE ENCUENTRA							
<input type="checkbox"/> Desempeñando puesto de trabajo en adscripción provisional							
<input type="checkbox"/> En excedencia con derecho al reingreso							
<input type="checkbox"/> A disposición del Secretario General							
DISCAPACIDAD: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
TIPO DE DISCAPACIDAD:							
ADAPTACIONES PRECISAS:							
NO APORTA DOCUMENTACION AL OBRAR EN SU EXPEDIENTE PERSONAL: <input type="checkbox"/>							
APORTA DOCUMENTACION:							
DESTINOS ESPECIFICADOS POR ORDEN DE PREFERENCIA (indíquese número de puesto en el orden de preferencia que se solicita)							
1	7	13	19	25	31	37	43
2	8	14	20	26	32	38	44
3	9	15	21	27	33	39	45
4	10	16	22	28	34	40	46
5	11	17	23	29	35	41	47
6	12	18	24	30	36	42	48

En

a de
(Firma)

de

SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA Y JUSTICIA

EJEMPLAR PARA EL SERVICIO DE SELECCIÓN, PROVISION Y R.P.T.



ANEXO II

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CONCURSO DE TRASLADOS PARA LA PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA RESERVADOS A PERSONAL LABORAL FIJO DE LA MISMA CATEGORÍA PROFESIONAL Y ESPECIALIDAD DE LOS GRUPOS 1, 2 Y 3.

CONVOCATORIA:

Nº EXPTE.	D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE											
GRUPO/ NIVEL	CATEGORIA/ESPECIALIDAD		Nº PUESTO TITULAR	Nº PUESTO OCUPANTE	SE ACOMPAÑA PETICION DE CONYUGE										
					SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>									
DOMICILIO (CALLE Y NUMERO)			LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO										
SI NO HAN TRANSCURRIDO SEIS MESES DESDE LA TOMA DE POSESION DEL ULTIMO DESTINO DEFINITIVO, SE ENCUENTRA															
<input type="checkbox"/> Desempeñando puesto de trabajo en adscripción provisional															
<input type="checkbox"/> En excedencia con derecho al reingreso															
<input type="checkbox"/> A disposición del Secretario General															
DISCAPACIDAD: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>															
TIPO DE DISCAPACIDAD:															
ADAPTACIONES PRECISAS:															
NO APORTA DOCUMENTACION AL OBRAR EN SU EXPEDIENTE PERSONAL: <input type="checkbox"/>															
APORTA DOCUMENTACION:															
DESTINOS ESPECIFICADOS POR ORDEN DE PREFERENCIA (indíquese número de puesto en el orden de preferencia que se solicita)															
1		7		13		19		25		31		37		43	
2		8		14		20		26		32		38		44	
3		9		15		21		27		33		39		45	
4		10		16		22		28		34		40		46	
5		11		17		23		29		35		41		47	
6		12		18		24		30		36		42		48	

En _____ a _____ de _____ de
(Firma)