

**ANEXO II**  
**SOLICITUD. CONCURSO MOVILIDAD INTERNA 2024**

**1.- Datos del interesado:**

DNI / NIE	
Apellido 1º	
Apellido 2º	
Nombre	
Correo electrónico	
Teléfono	

**2.- Datos de la convocatoria:**

Categoría	<input type="checkbox"/> Grupo Auxiliar Administrativo de la Función Administrativa
-----------	---

**3.- Vinculación:**

<input type="checkbox"/>	Estatutario	<input type="checkbox"/>	Fijo en situación de reingreso provisional
<input type="checkbox"/>	Laboral	<input type="checkbox"/>	Fijo con puesto consolidado
<input type="checkbox"/>	Funcionario	<input type="checkbox"/>	Fijo sin puesto consolidado

**4.- Situación administrativa desde la que concursa:**

<input type="checkbox"/> Activo	<input type="checkbox"/> Reserva de puesto	Motivo de reserva:
Unidad Actual:		Turno:

El abajo firmante SOLICITA ser admitido para la provisión de puestos de trabajo mediante CONCURSO DE MOVILIDAD INTERNA, convocado por Resolución de \_\_\_\_\_ de la Dirección Gerencia del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, DECLARA que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, y que reúne las condiciones exigidas para participar en la convocatoria, comprometiéndose a aportar los documentos originales en el momento que le sean solicitados.

En Alcalá de Henares, a

FIRMA

**A/A RECURSOS HUMANOS. HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS**