

MODELO PARA ADJUNTAR DOCUMENTACIÓN O MODIFICAR DATOS DE LAS BOLSAS DE TRABAJO

CATEGORÍA:.....

Don/Doña _____ DNI _____

Domicilio _____ Teléfono _____

Código Postal _____ Población _____

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

Solicito presentación de oficio del certificado de servicios prestado del tiempo trabajado en el Hospital Dr. R. Lafora hasta la fecha de presentación de esta solicitud.
(Opción sólo disponible para las Bolsas internas de Limpiador/a, Pinche, Celador/a y Cocinero/a)

SI NO (Marcar lo que proceda;)

DATOS QUE SE MODIFICAN:

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____