

SOLICITUD COMISIÓN DE SERVICIO

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco de Personal Estatutario de los Servicios de Salud.

Decreto 81/2021, de 7 de julio, por el que se regula el sistema de selección y provisión de personal estatutario y de provisión de plazas básicas, singularizadas y de jefaturas de unidad del S.E.S.

1. DATOS PERSONALES

NOMBRE	APELLIDOS
DNI	TELÉFONO
DOMICILIO	LOCALIDAD
CÓDIGO POSTAL	
Correo electrónico (preferentemente corporativo)	

2. DATOS PLAZA DE ORIGEN

CATEGORÍA:
ÁREA:
CENTRO:

3. DATOS PLAZA SOLITADA

ÁREA DE SALUD DE CÁCERES.

CENTRO: (Señalar el/los que procedan)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> TODOS LOS CENTROS
<input type="checkbox"/> GERENCIA DEL ÁREA
<input type="checkbox"/> COMPLEJO HOSPITALARIO DE CÁCERES
<input type="checkbox"/> CAR DE TRUJILLO
<input type="checkbox"/> PAC HOSPITAL NTRA. SEÑORA DE LA MONTAÑA
<input type="checkbox"/> C.S. ALCÁNTARA
<input type="checkbox"/> C.S. ALCUÉSCAR
<input type="checkbox"/> C.S. ARROYO DE LA LUZ
<input type="checkbox"/> C.S. BERZOCANA
<input type="checkbox"/> C.S. CÁCERES ALDEA MORET
<input type="checkbox"/> C.S. CÁCERES PLAZA ARGEL
<input type="checkbox"/> C.S. CÁCERES MEJOSTILLA
<input type="checkbox"/> C.S. CÁCERES ZONA NORTE
<input type="checkbox"/> C.S. CÁCERES ZONA CENTRO
<input type="checkbox"/> C.S. CÁCERES ZONA SUR | <input type="checkbox"/> C.S. CÁCERES NUEVO CÁCERES
<input type="checkbox"/> C.S. CASAR DE CÁCERES
<input type="checkbox"/> C.S. GUADALUPE
<input type="checkbox"/> C.S. LOGROSÁN
<input type="checkbox"/> C.S. MIAJADAS
<input type="checkbox"/> C.S. NAVAS DEL MADROÑO
<input type="checkbox"/> C.S. SALORINO
<input type="checkbox"/> C.S. SANTIAGO ALCÁNTARA
<input type="checkbox"/> C.S. TALAVÁN
<input type="checkbox"/> C.S. TRUJILLO
<input type="checkbox"/> C.S. VALDEFUENTES
<input type="checkbox"/> C.S. VALENCIA ALCÁNTARA
<input type="checkbox"/> C.S. ZORITA
<input type="checkbox"/> OTROS: |
|---|---|

4. MOTIVO DE LA SOLICITUD

Conciliación de la vida familiar. Breve descripción:
 Razones humanitarias. Breve descripción:
 Otros motivos. Breve descripción:

5. DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL MOTIVO ALEGADO (en su caso)

--

En.....a.....de.....de 20....

Fdo.

A/A DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES.