

**SOLICITUD DE EVALUACIÓN PARA LA PROGRESIÓN DE GRADO DE
CARRERA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES
SANITARIAS DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD**

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|-----------|---------------------|--------------|
| APELLIDOS | NOMBRE | |
| D.N.I. | FECHA DE NACIMIENTO | NACIONALIDAD |
| DOMICILIO | C.P. | |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | TELEFONO |

CATEGORIA PROFESIONAL

DATOS DEL CENTRO DONDE PRESTA SUS SERVICIOS

DOCUMENTACION APORTADA

- * Certificado de inclusión y grado de carrera profesional
- * Certificado de tiempo trabajado

SOLICITUD

Solicito la evaluación para la progresión de grado de carrera profesional, según el Artículo 9 del Decreto 66/2006 del 12 de Mayo del Consell por el que se aprueba, el sistema de Carrera Profesional en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Conselleria de Sanidad.

.....a.....de..... 200

Firma

A LA DIRECCIÓN GERENTE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD Nº