



ANEXO II

SOLICITUD DE ENCUADRAMIENTO, CON CARÁCTER EXTRAORDINARIO, DEL CORRESPONDIENTE GRADO DE CARRERA PROFESIONAL PARA EL PERSONAL LICENCIADO Y DIPLOMADO DEL SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

LICENCIADO SANITARIO

DIPLOMADO SANITARIO

GRADO DE CARRERA PROFESIONAL QUE SOLICITA: GRADO I GRADO II GRADO III GRADO IV

CUERPO DOCENTE AL QUE PERTENECE LA PLAZA VINCULADA: _____

AREA DE CONOCIMIENTO (PERSONAL VINCULADO): _____

CATEGORÍA EN LA QUE SOLICITA EL ENCUADRAMIENTO: _____

DATOS PERSONALES

| | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|--------|--|--------|--|----------------|--|--------|--|
| PRIMER APELLIDO | | | | | | | | | |
| SEGUNDO APELLIDO | | | | | | | | | |
| NOMBRE | | | | | | | | | |
| N.I.F. / N.I.E | | | | | | LETRA | | | |
| DIRECCION(CALLE, PLAZA..) | | | | | | | | | |
| Nº | | BLOQUE | | PORTAL | | PISO | | PUERTA | |
| MUNICIPIO | | | | | | | | | |
| PROVINCIA | | | | | | CODIGO POSTAL | | | |
| TELEFONO FIJO | | | | | | TELEFONO MOVIL | | | |
| DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | | | |

DATOS PROFESIONALES

| |
|---|
| NOMBRE DEL CENTRO Y AREA SANITARIA EN LA QUE OSTENTA NOMBRAMIENTO |
| <input type="text"/> |
| NOMBRE DEL CENTRO Y AREA SANITARIA EN EL QUE ACTUALMENTE PRESTA SERVICIOS |
| <input type="text"/> |

DOCUMENTACIÓN APORTADA

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

LUGAR, FECHA Y FIRMA

El/ la abajo firmante SOLICITA el encuadramiento en su periodo extraordinario en el Grado indicado de carrera profesional y declara, bajo su expresa responsabilidad que reúne los requisitos exigidos y que son ciertos los datos y circunstancias que se hacen constar en la presente solicitud.

En.....a.....de.....de 2024

Fdo.....

Conforme al Reglamento (UE) 2016/679 General de Protección de Datos (RPGD) y de la normativa nacional vigente en la materia, se le informa que sus datos serán incorporados al fichero automatizado del Servicio de Salud del Principado de Asturias, cuyo responsable es la Dirección de Profesionales (Calle Caveda nº 12 1º C), ante la cual podrá, mediante escrito, ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos facilitados.

El solicitante consiente expresamente a que se proceda a la publicación de los datos de carácter personal con la exclusiva finalidad que la señalada en las bases