

Telf.: 925 51 13 96 - Fax: 925 53 20 77 - Plaza del Mercado, 6 - 45200 ILLESCAS (Toledo)

## ANEXO I

### MODELO DE INSTANCIA PARA LA CREACIÓN DE UNA BOLSA DE EMPLEO PARA EL PUESTO DE FISIOTERAPEUTA EN EL CDIAT “MANCOMUNIDAD SAGRA ALTA”.

#### DATOS PERSONALES

Fecha nacimiento:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:
N.I.F./D.N.I.	Télefono	Localidad nacimiento:	Provincia nacimiento:
Correo electrónico:			

Sexo:	Domicilio:( calle/plaza/nº)	Municipio:
Código Postal:	Provincia:	Nación

#### CONVOCATORIA

<b>Plaza: FISIOTERAPEUTA</b>	<b>Forma de acceso: Concurso de méritos</b>
------------------------------	---

#### SE UNEN FOTOCOPIAS DE DNI, TITULACIÓN Y MERITOS RELACIONADOS

El/ella abajo firmante solicita ser admitido/a al proceso selectivo de referencia y **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para el acceso a la plaza y las especialmente señaladas en la convocatoria comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

En, ..... a ..... de ..... de 2022 Firma,
--

**SRA. PRESIDENTA DE LA MANCOMUNIDAD DE MUNICIOS SAGRA ALTA**

