

**CENTRO FISICO HOSPITAL DE JACA**  
**SOLICITUD 1ª FASE DE MOVILIDAD INTERNA 2024**  
**PERSONAL DE LA CATEGORÍA DE ENFERMERO/A Y TÉCNICO/A EN CUIDADOS**  
**AUXILIARES DE ENFERMERÍA**

<b>Apellidos y Nombre:</b>	
<b>D.N.I.:</b>	
<b>Categoría:</b>	
<b>Unidad:</b>	
<b>Teléfono de contacto:</b>	

**PUNTUACIÓN TOTAL DEL AUTOBAREMO** (obligatorio rellenar):

**PUESTOS A LOS QUE OPTA POR ORDEN DE PREFERENCIA:**

<b>RFA.:</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>TURNO</b>
1º		
2º		
3º		
4º		
5º		
6º		
7º		
8º		
9º		
10º		

En Huesca, a \_\_\_\_\_

(firma)