

**BOLSA DE TRABAJO
INCLUSION EN LISTADO ESPECIAL**

D./D^a. con
NIF....., y domicilio en,
calle....., n^o....., piso....., D.P....., y
teléfono/s.....

Admitido/a en los listados oficiales vigentes de la categoría de:

ENFERMERO/A

Solicito se me incluya en los listados específicos que se señalan para los Centros Sanitarios en los que estoy incluido/a dependientes del Servicio Aragonés de Salud:

ACTIVIDADES RADIOLOGICAS	<input type="checkbox"/>
HEMODIALISIS	<input type="checkbox"/>
HEMODINAMICA	<input type="checkbox"/>
NEONATOLOGIA/UCI PEDIATRICA	<input type="checkbox"/>
PSIQUIATRIA	<input type="checkbox"/>
QUEMADOS	<input type="checkbox"/>
QUIROFANO/REANIMACION	<input type="checkbox"/>
UCI/UVI	<input type="checkbox"/>
URGENCIAS	<input type="checkbox"/>

A tal efecto adjunto los documentos que se relacionan*:

-
-
-

Zaragoza, de de

Firma: