

**SUBSANACION LISTADOS PROVISIONALES ADMISIÓN / EXCLUSIÓN EN BOLSA
DE TRABAJO DE PERSONAL LICENCIADO SANITARIO**

D./D^a. _____

NIF* _____ y domicilio en _____

Calle _____ n.º. _____ D.P. _____

Teléfono _____.

No constando como admitido/a en los listados de aspirantes correspondientes a la convocatoria de Bolsa de trabajo para cobertura temporal de plazas de personal licenciado sanitario en los Centros Sanitarios dependientes del Servicio Aragonés de Salud, y no estando conforme con ello, solicito:

1º.- Se subsane mi exclusión, para lo que adjunto la siguiente documentación:

2º.- Se efectúen las siguientes modificaciones en cuanto a Centros, tipo de jornada y modalidad de refuerzo solicitados:

Zaragoza, a ___ de _____ de _____
(firma:)