

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

### CONCURSO INTERNO DE ASCENSO DE COBERTURA DE PLAZAS VACANTES PRESUPUESTADAS DE LA RED DE SALUD TACNA

Señores:

Comisión del Concurso de Provisión Externa y Ascensos de la Red de Salud Tacna

Apellidos y Nombres:.....,

del Centro/Puesto de Salud u Oficina .....

Cargo al que postula: ..... Nivel/Categoría

Remunerativa: ..... Establecimiento de Salud / Oficina .....

Domiciliado/a en: .....

Solicito ser inscrito como postulante para el concurso interno de ascenso de la Red de Salud

Tacna según la CONVOCATORIA DE ASCENSO N° .....—20.....-REDS.TACNA

En ese sentido, adjunto copia simple de mi DNI, manifestando mi voluntad de someterme a los criterios, procedimientos, evaluaciones y requisitos establecidos en las bases del concurso, así mismo, he actualizado mi legajo personal con los documentos correspondientes para la evaluación curricular en el plazo establecido según cronograma.

.....

Firma del postulante

DNI:.....

Fecha: .....

Correo electrónico.....

Celular: .....