

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

DENOMINACIÓN DEL CURSO: **FUNDAMENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA (FBEAQ12017)**

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE				NIF	
DOMICILIO							
TIPO DE VÍA	NOMBRE	Nº	BLOQUE	ESC	PISO	LETRA	LOCALIDAD
PROVINCIA	C. POSTAL	TELÉFONO MÓVIL	TELÉFONO FIJO	CORREO ELECTRÓNICO			

DATOS ACADÉMICOS Y PROFESIONALES

TÍTULO ACADÉMICO					
SITUACIÓN LABORAL	FIJO	TEMPORAL	DESEMPLEADO	CATEGORÍA	
UNIDAD FUNCIONAL	GERENCIA				

SOLICITUD

El abajo firmante solicita ser admitido al curso, comprometiéndose a que una vez superado el mismo, se incorporará en caso necesario, en el área quirúrgica durante el periodo vacacional (junio-octubre, ambos inclusive), así como cuando se requiera por necesidades del servicio. Este compromiso tiene una vigencia de 24 meses. Todo ello con la intención futura de formar parte del área quirúrgica de manera estable.

Lo que firma en Santander, de de

Firma del interesado

DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

IMPORTANTE: Esta solicitud deberá presentarse *exclusivamente* en el Registro General del Servicio Cántabro de Salud.
 Avda. Cardenal Herrera Oria, s/n. 39011 - SANTANDER