UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

ANEXO II

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CONCURSO DE TRASLADO DE PERSONAL LABORAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE

DATOS PERSONALES

APELLIDOS:_____

NOMBRE:_____

D. .N. I. :_____

UNIVERSIDAD:_____

DENOMINACIÓN DEL PUESTO QUE OCUPA: _____

GRUPO PROFESIONAL: _____

NIVEL SALARIAL: _____

AREA DE ACTIVIDAD_____

ESPECIALIDAD DEL PUESTO QUE OCUPA: _____

TELÉFONO / E-MAIL DE CONTACTO: _____

RELACIÓN DE VACANTES A LAS QUE CONCURSA POR ORDEN DE PREFERENCIA:

Nº. DE ORDEN	IDBOCM	GRUPO Y NIVEL SALARIAL	CENTRO/SERVICIO	UNIDAD ORGANIZATIVA	DENOMINACIÓN	ÁREA DE ACTIVIDAD	ESPECIALIDAD	JORNADA

Madrid a _____ de _____ de 2019

Fdo.: _____

SR. RECTOR MAGFCO. DE LA UCM