##### **ANEXO I**

SOLICITUD PARA LA PROVISIÓN TEMPORAL DE UNA PLAZA DE TÉCNICO ESPECIALISTA EN LABORATORIO, GRUPO III, ADSCRITA AL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO Y PARA LA ELABORACIÓN DE LA CORRESPONDIENTE LISTA DE RESERVA

**Solicitud de participación:**

D. ..............................................................……............................................……………………………………..

D.N.I. ......................…………………………………………………………………………………………………..

Domicilio.............................................................………............…............................................................................................................................................................................................................................................

Teléfono....................................................................…………………………………………….......................

SOLICITA participar en la convocatoria para la provisión temporal del puesto de trabajo denominado PLAZA DE TÉCNICO ESPECIALISTA EN LABORATORIO, GRUPO III, ADSCRITA AL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO Y PARA LA ELABORACIÓN DE LA CORRESPONDIENTE LISTA DE RESERVA

Oviedo, de de 2.021

*(firma del concursante)*

## SR. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO

**ANEXO II**

CURRICULUM VITAE PARA LA PROVISIÓN TEMPORAL DE UNA PLAZA DE TÉCNICO ESPECIALISTA EN LABORATORIO, GRUPO III, ADSCRITA AL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO Y PARA LA ELABORACIÓN DE LA CORRESPONDIENTE LISTA DE RESERVA

NOMBRE…………………………………………….....................................................................………...........

APELLIDOS…………………………………………………………………………………………………………

**a.- TITULACIÓN ACADÉMICA**

...............................................................................................………………………............................................................

**b.- CURSOS**

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**c- EXPERIENCIA ACREDITADA COMO TÉCNICO ESPECIALISTA EN LABORATORIO O SIMILAR**

…………………………………………………………………………………………………………………………...................

……………………………………………………………………………………………............................................................

 *(Los datos que aparecen en este anexo sólo se valorarán si se justifican documentalmente).*

*(fecha y firma)*

## SR. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO