

## SOL·LICITUD DE RECLAMACIÓ QUALIFICACIONS PROCÉS DE SELECCIÓ

- CENTRE: HOSPITAL UNIVERSITARI DE SANTA MARIA  
 CENTRE: HOSPITAL COMARCAL DEL PALLARS

### DADES PERSONALS DEL/ DE LA SOL·LICITANT

DNI /NIE:	
1r COGNOM:	
2n COGNOM:	
NOM:	
DOMICILI:	
CODI POSTAL:	LOCALITAT:
PROVÍNCIA:	
TELÈFON DE CONTACTE:	
CORREU ELECTRÒNIC:	

### SOL·LICITO

Que em sigui revisat:

- RESULTATS VALORACIÓ: Formació, docència, currículum vitae i de recerca  
 RESULTATS VALORACIÓ: Experiència Professional  
 Prova de Competències tècniques: Qüestionari tipus test  
 Prova de Competències tècniques: Supòsit Pràctic  
 Prova de Català

### SIGNATURA

--

Lleida, a                      de/d'                      de 20