

## ANEXO I

## MODELO DE SOLICITUDE



**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN  
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

## 1.- DATOS PERSOAIS

APELIDOS E NOME: .....		
DNI: .....	TELÉFONO: .....	
DOMICILIO : .....		Nº : .....
LOCALIDADE: .....	CP: .....	PROVINCIA:.....

## 2.- DATOS PROFESIONAIS

CENTRO DESTINO DEFINITIVO:.....		
LOCALIDADE:.....	CONCELLO:.....	
PROVINCIA:.....	Especialidades: .....	
Centro de destino no curso actual:.....		
Localidade: .....	Concello: .....	Provincia:.....

## 3.- OUTROS DATOS

CORPO:.....	Especialidade: .....	Funcionario de carreira <input type="checkbox"/>	Interino <input type="checkbox"/>
¿ Desfrutou de adscrición temporal en comisión de servizos por motivos de saúde en cursos anteriores, incluído o actual? (SI/NON): .....			
<b>Especificar cursos e centros:</b>			
Curso ...../..... en .....	Curso ...../..... en .....	Curso ...../..... en .....	Curso ...../..... en .....
Curso ...../..... en .....	Curso ...../..... en .....	Curso ...../..... en .....	Curso ...../..... en .....
Curso ...../..... en .....	Curso ...../..... en .....	Curso ...../..... en .....	Curso ...../..... en .....
¿Solicitou en cantos concursos xerais de traslados para a obtención de destino definitivo puidese participar desde a primeira comisión de servizos por motivos de saúde, todas as localidades que inclúe na solicitude? (SI/NON): .....			
MOTIVOS DA SOLICITUDE: (amplíese en documento á parte no caso de ser necesario) .....			
DOCUMENTACIÓN ACHEGADA: 1.- .....			
2.-.....			
3.- .....			
4.- .....			

O que suscribe declara a veracidade dos datos contidos na presente instancia e solicita comisión de servizos por motivos de saúde para o curso 200...../.....nas seguintes localidades por orde de preferencia:

Localidade	Provincia	Localidade	Provincia	Localidade	Provincia
1.		2.		3.	
4.		5.		6.	

En ..... de ..... de 200.....

O/A solicitante:

Asdo.- .....

DELEGADO PROVINCIAL DA CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN EN .....