**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**SEÑOR TITULAR DEL COMITÉ DE EVALUACION DE REASIGNACION EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE - 2022**

Yo, ………………………...........……………………, identificado con DNI N° …………………, con domicilio en………………………………………………………………… ………………………, celular N° …………….……….., ante usted me presento y expongo:

Que teniendo conocimiento del proceso de reasignación del personal de la salud en el marco del artículo 27 de la Ley 31358 y sus Lineamientos, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 676-2022/MINSA, solicito se considere mi participación como postulante, al cargo de ………………………………………………… de la unidad orgánica ……………………………………………………., para lo cual adjunto mi Curriculum Vitae documentado, con los requisitos solicitados según Anexos ( 4 y 5 ); a fin de que pueda ser tomado en cuenta en el proceso de reasignación.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a Usted acceder a mi solicitud de postulación por ser de justicia.

El Agustino, ……… de …………………………..de 2022

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

Firma del Postulante

DNI :………….………………

Se adjunta expediente en folios (…………..)