**ANEXO N° 01**

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

CONCURSO INTERNO DE ASCENSO DE COBERTURA DE LAS PLAZAS VACANTES PRESUPUESTADAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - PERIODO 2020

Señores:

Comisión del Concurso Interno de Ascenso de Cobertura de Plazas Vacantes

Apellidos y Nombres:…………………………………………………………….………………………………………………..……..

Cargo al que postula: ……………..…...……………………………………………………………………..….Nivel: ……………

Domiciliado/a en: ………………………………………………………………………………………………………...…………….…..

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

Distrito:…………………………………………..Provincia:…………………………..Departamento:……………………….….

Solicito ser inscrito como postulante para el concurso interno de ascenso de cobertura de plazas vacantes presupuestadas, existentes en el Presupuesto Analítico de Personal del Instituto Nacional de Salud,

En ese sentido, adjunto copia simple de mi DNI, los anexos 02, 03, 04 y 05, para la evaluación correspondiente.

Por lo tanto, manifiesto mi voluntad de someterme a los criterios, procedimientos, evaluaciones y requisitos establecidos en las bases del concurso, así mismo, he actualizado mi legajo personal con los documentos correspondientes para mi evaluación curricular en el plazo establecido según cronograma.

 …………………….……………………

 Firma del postulante

DNI:………………………………...……..…………………

Fecha: ………………………………….…………………….

Correo electrónico……………………………………………

Celular: ……………………………………………………….