COMUNICACIÓN FECHA DE CESE Y DE TOMA DE POSESIÓN

DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES:

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
DNI	Categoría profesional / Especialidad	

Habiendo obtenido plaza en el Hospital Universitario Río Hortega en virtud de Resolución de la Directora General de Profesionales por la que se nombra personal estatutario fijo de la categoría profesional de enfermera/o.

COMUNICO:

Mi cese como personal estatutario interino / sustituto / eventual en el Hospital Universitario Río Hortega con fecha: ____**/**____**/2021** con el objeto de tomar posesión de la plaza adjudicada en _____el día : ____**/**____**/2021.**

En _____, a_____ de _____2021

(Firma)

GERENTE DE ATENCION ESPECIALIZADA DE VALLADOLID OESTE.