



Modelo de solicitud para presentar alegaciones a la lista provisional de méritos (concurso oposición médico/médica Urgencias Hospitalarias)

Apellidos y nombre: _____

DNI: _____

Teléfono: _____

Indicación de las alegaciones que deseo realizar

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(si falta espacio continuar en el dorso de la solicitud)

_____, ____ de _____ de 2020

Firma

**El plazo para presentar alegaciones y para la vista del expediente es de 7 días hábiles a contar desde el día siguiente de la publicación de las listas provisionales.*