

ANEXO II

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN
CONCURSO DE TRASLADO**

PAS LABORAL

Datos personales administrativos:

Primer Apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI/NIE	
Destino/puesto de trabajo				Universidad de destino			
Grupo Profesional	Nivel Salarial	Área de Actividad	Especialidad	Teléfono/ext.	Correo electrónico		

SOLICITA: La adjudicación del puesto de trabajo que se indica en esta solicitud:

Nº	Código del puesto	Denominación	Especialidad	Grupo Profesional	Nivel Salarial	Jornada

Madrid,dede 2019

Fdo.:

SR. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID