

D/D^a _____, con
DNI _____, que poseo una plaza en propiedad en el
Distrito/Hospital _____ con la
categoría de _____,

EXPONE:

Que habiendo obtenido plaza en el CONCURSO DE TRASLADOS en la
categoría de _____ en el Distrito /Hospital _____

SOLICITA: el cese en la plaza de _____ que vengo
desempeñando en el Distrito/Hospital _____,
a la finalización de la jornada laboral del día ____ de ____ de

Córdoba, ____ de ____ de 202__

Fdo.: _____

SR. DIRECTOR GERENTE DEL _____