



ANEXO IV

Reasignación de clave de acceso

D/Dña _____, con DNI _____ nº
_____, con domicilio en la C/ _____ de
_____, C.P. _____ y con tfno. _____
contacto _____

SOLICITA

La reasignación de la clave de acceso a la aplicación informática de Gestión de la Carrera Profesional de Licenciados y Diplomados Sanitarios del SESPA convocada mediante Resolución de la Dirección Gerencia del SESPA de fecha _____, en la categoría de _____ y que fue presentada ante esa Gerencia con registro de entrada de fecha _____, admitiéndoseme los ahora aportados a fin de ser tenidos en cuenta para su evaluación.

Lo que hace constar en tiempo y forma.

En _____, a _____, de _____ de 2016

(firma)

A LA GERENCIA DE _____