

FULL DE RECLAMACIÓ

Plantilla provisional respostes correctes 1ª prova

COGNOMS I NOM: _____

DNI: _____

CATEGORIA: auxiliar administratiu/va

CONVOCATÒRIA: **AUX.ADM.-LLIURE-2018**

EXPOSA:

DEMANA:

Lloc, data i signatura

UNITAT DE SELECCIÓ I PROVISIÓ DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT
Aquest full s'ha de presentar per duplicat