



Sol·licitud de places de difícil cobertura

Dades de l'aspirant

DNI/NIE Nom i cognoms

Adreça electrònica

Telèfon mòbil

Serveis Territorials (indiqueu-ne el preferent)

Número de barem de la borsa

Dades de les places que se sol·liciten

Ordre de prioritat	Identificador de la plaça	Nom del centre	Municipi	Especialitat
1r.				
2n.				
3r.				
4t.				
5è.				
6è.				
7è.				
8è.				
9è.				
10è.				

Lloc i data

Signatura del/de la sol·licitant