



GOBIERNO DEL  
PRINCIPADO DE ASTURIAS

## Datos personales

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
D.N.I.	Teléfono (fijo/móvil)	Correo electrónico				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<b>Domicilio:</b>						
Calle / Plaza	Núm.	Bloque	Esc.	Piso	Puerta	C.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Localidad	Municipio	Provincia				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				

## Datos Profesionales

AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN LA ADMINISTRACIÓN:	<input type="text"/>				
<b>GRUPO</b>					
A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>	C2 <input type="checkbox"/>	Agrupación Prof. <input type="checkbox"/>	CUERPO/ESCALA: <input type="text"/>
<b>SITUACIÓN ADMINISTRATIVA</b>					
SERVICIO ACTIVO <input type="checkbox"/>	SERVICIOS ESPECIALES <input type="checkbox"/>	OTRA SITUACIÓN: <input type="text"/>			
<b>CENTRO DE TRABAJO</b>			<b>CONSEJERÍA / ENTIDAD / ORGANISMO</b>		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		

## Categoría personal que solicita

<b>CATEGORÍA</b>				<b>COBRA CARRERA EN GRUPO DISTINTO AL DE PERTENENCIA:</b>	
PRIMERA <input type="checkbox"/>	SEGUNDA <input type="checkbox"/>	TERCERA <input type="checkbox"/>	CUARTA <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

En  a  de  de

Firma del/la solicitante