

**ANEXO N° 1**

**SOLICITUD DE NOMBRAMIENTO**

Yo,....., con DNI N°....., con vínculo laboral al 13 de setiembre de 2013, con la Unidad Ejecutora....., bajo el régimen del Decreto Legislativo 276/ 1057 / 728 (CLAS) , en el grupo ocupacional ....., solicito acceder al proceso de nombramiento de acuerdo a lo previsto en la Ley N° 30957 Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral.

Manifiesto mi voluntad de someterme a las evaluaciones dispuestas para el presente proceso de nombramiento.

Asimismo declaro bajo juramento, cumplir con los requisitos mínimos exigidos para el presente proceso de nombramiento.

Fecha,.....de.....de 2019

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos:  
DNI: