

KATEGORIA	CATEGORIA

IZEN-ABIZENAK	NOMBRE Y APELLIDOS

N.A.N.	D.N.I.

HELBIDEA	DOMICILIO

TELEFONOAK/POSTA ELKTRONIKOA	TELÉFONOS/CORREO ELECTRÓNICO
------------------------------	------------------------------

1:	2:	@
----	----	---

ERREKLAMAZIOAREN ZERGATIA:
(gurutze batekin adieratzi)

MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN:
(señalar con una cruz)

Azterketan lortutako puntuazioa		Puntuación conseguida en el examen
Galdera-inpugnazioa (galderaren zenbakia eta azterketaren eredua adierazi)		Impugnación de preguntas (indicar el número de la pregunta y el modelo de examen)
Beste batzuk (behealdean azaldu)		Otros (especificar abajo)

Data eta sinadura:

Fecha y firma:

OSAKIDETZAko GIZA BALIABIDEETAKO ZUZENDARIARI

AL DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS DE OSAKIDETZA - SVS

Araba kalea, 45 – 01006 - Gasteiz

Calle Alava, 45 – 01006 - Vitoria