|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO II**  **SOLICITUD DE PERMANENCIA/ REVISIÓN DE PLAZA ADJUDICADA** | | | |
| **NOMBRE** | **PRIMER APELLIDO** | **SEGUNDO APELLIDO** | **DNI** |
|  |  |  |  |
| Conforme a lo dispuesto en la *Resolución por la que se declaran personas decaídas al derecho al nombramiento de Personal Estatutario Fijo en la categoría estatutaria de Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, convocada por la Orden SAN/43/2021, de 28 de diciembre, así como, se otorga plazo a personas adjudicatarias ya nombradas para optar a la revisión del destino adjudicado,*  **SOLICITA** (marque sólo la casilla que proceda)   * Permanecer en la plaza adjudicada en la categoría estatutaria de Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, mediante resolución del Consejero de Salud, de 8 de mayo (Boletín Oficial de Cantabria de 15 de mayo de 2024). * Revisión de la adjudicación de la plaza asignada, atendiendo a mi solicitud de plazas ya efectuada en el plazo otorgado por la resolución del Consejero de Salud de 25 de marzo (Boletín Oficial de Cantabria de 5 de abril de 2024). | | | |
| *En Santander, a de 2024*  *Firma* | | | |
| **DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO CANTABRO DE SALUD** | | | |