

**ANEXO I**  
**DATOS PARA EL INFORME MÉDICO**

**A. DATOS PERSONALES DE LA PERSONA SOLICITANTE**

<b>DNI /NIE</b>		<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	
<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>			
<b>LOCALIDAD</b>		<b>CÓD. POSTAL</b>	
<b>TELÉFONO</b>		<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	
<b>DOMICILIO</b>			
<b>CENTRO DESTINO</b>			
<b>LOCALIDAD</b>		<b>CÓD. CENTRO</b>	

**B. DOCUMENTACIÓN ADJUNTADA**

<b>INFORME MÉDICO (Anexo II)</b>	
<b>OTRA DOCUMENTACIÓN (describe la documentación adjunta)</b>	

**NOTA:** No deberá aportarse ningún tipo de pruebas exploratorias (TAC, RM, analíticas, pruebas complementarias, etc.) En el caso de existir, las deberá recoger el o la médico en su informe. En caso de patología crónica se deberá acompañar un informe del médico especialista.

La persona interesada solicita que se realice el examen establecido en la base sexta, apartado 5 *“Por enfermedad grave o leve del personal funcionario solicitante”* de la convocatoria para la solicitud y concesión de puestos de trabajo en comisión de servicios durante el curso 2025/2026.

**Firma de la persona solicitante**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025