



**RECLAMACIÓN A LAS LISTAS PROVISIONALES DE ADMITIDOS Y EXCLUIDOS PARA PROVISIÓN DE PLAZAS DE CARÁCTER TEMPORAL DEL INSTITUTO AS.**

**NOMBRE**.....

**APELLIDOS**.....

**D.N.I.**.....

**DOMICILIO (Calle, nº, Población, Código Postal)** .....

.....

**TELÉFONO**.....

**Nº DE LA SOLICITUD**.....

**CATEGORÍA** .....

**FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD**.....

**MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN**.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

En Las Palmas de Gran Canaria, a ..... de ..... de .....

Firmado: