| **ANEXO II****ÍNDICE DE DOCUMENTACIÓN**  |
| --- |
| **CATEGORÍA: TÉCNICO SUPERIOR ESPECIALISTA EN LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO** |
| **DNI:** |  | **APELLIDOS Y NOMBRE:** |  |
| **Nº DOCUMENTO** | **TIPO DE DOCUMENTO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*Se pueden aumentar el número de líneas que sean necesaria para indicar la documentación entregada.