

**Sr. Presidente del Tribunal del Concurso Oposición de .....**

D....., con DNI ....., y con domicilio a efectos de notificación en ..... y teléfono....., que tras la publicación de la RESOLUCION de 29 de mayo de 2008, de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud, por la que se aprueba la relación de aspirantes que superan la fase de oposición de Médicos de Familia AP, Médicos de Familia SCCU, Médicos de Admisión y Documentación Clínica, Odonto-Estomatólogos de AP, y Pediatras de AP, se anuncia su publicación y se inicia la fase de concurso (B0ja 11 de junio 2008), estoy en desacuerdo con la puntuación que se me otorga, por lo que

**SOLICITA:**

Le sea concedida la vista de su expediente y la posterior revisión, si procede, de la puntuación asignada.

En..... a.....de.....de 2008

Firmado:

**ILMO SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL Y DESARROLLO PROFESIONAL DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD**