



SOLICITUD DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS SELECTIVAS DE 2017

CUERPO (Indique el cuerpo, la escala y/o la especialidad a que aspira.)

DATOS PERSONALES

APELLIDOS

NOMBRE

DNI

SEXO (M/H)

FECHA NACIMIENTO

NACIONALIDAD

DOMICILIO

CP

LOCALIDAD

ISLA

PROVINCIA

TELÉFONO1

TELÉFONO2

CORREO ELECTRÓNICO QUE AUTORIZA A LOS EFECTOS DE NOTIFICACIONES

DATOS DE PARTICIPACIÓN

TITULACIÓN ACADÉMICA ALEGADA PARA ACEDER AL CUERPO, ESCALA Y/O ESPECIALIDAD

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LENGUA CATALANA ACREDITADO

ISLA

TURNO

- ☐ MALLORCA
☐ MENORCA
☐ EIVISSA
☐ FORMENTERA

- ☐ LIBRE
☐ PROMOCIÓN INTERNA VERTICAL
☐ PROMOCIÓN INTERNA CRUZADA
☐ PROMOCIÓN INTERNA HORIZONTAL
☐ PROMOCIÓN INTERNA PARA PERSONAL
LABORAL FIJO

(Sólo puede optar a las plazas de una isla y sólo puede optar a un turno)

RESERVA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD

☐ SÍ

☐ NO

%

ADAPTACIONES DE TIEMPO Y DE MEDIOS QUE NECESITA

PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN

☐ Fotocopia del DNI o del documento oficial acreditativo de la identidad, si no marca la casilla de consentimiento.

☐ Título o certificado oficial que acredita el requisito de la lengua catalana que se indica en la convocatoria específica.

☐ Resguardo acreditativo del pago de los derechos de examen (tasa).

☐ En el supuesto de acceso para la reserva de personas con discapacidad, aporte certificado de los equipos multiprofesionales de la dirección general competente u organismo equivalente.



Disposición a prestar servicios como personal interino en una isla diferente de la isla a la que opta, siempre que apruebe, como mínimo, un ejercicio de la oposición de las pruebas selectivas correspondientes.

☐ MALLORCA

☐ MENORCA

☐ EIVISSA

☐ FORMENTERA

Solicito la admisión a las pruebas selectivas a las que hace referencia esta solicitud, y declaro que son ciertos todos los datos de este documento y que cumpla las condiciones que exige la convocatoria, a la vez que me comprometo a probarlas documentalmente.

Declaro que cumpla el requisito de tener las capacidades y las aptitudes físicas y psíquicas que son necesarias para el ejercicio de las funciones del cuerpo, la escala y/o la especialidad a que corresponde el proceso selectivo.

Doy el consentimiento para que la Administración practique las notificaciones y comunicaciones relativas al procedimiento en la dirección de correo electrónico mencionada anteriormente. ☐ **(Marque la casilla con una X si da el consentimiento expreso.)**

Doy el consentimiento para que la Administración trate mis datos personales a los efectos que se deriven de esta convocatoria.

Doy el consentimiento para que el órgano instructor obtenga, mediante el acceso electrónico a los registros o a las bases de datos correspondientes de organismos de la Administración autonómica y otras administraciones públicas, los datos necesarios para tramitar y resolver este procedimiento y las actuaciones que se deriven. Concretamente, en este caso, el DNI y la titulación. ☐ **(Marque la casilla con una X si da el consentimiento expreso.)**

De acuerdo con lo que prevé la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, la persona interesada puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido al titular de la Escuela Balear de Administración Pública.

.....d.....de.....
Firma