

SOLICITUD DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS SELECTIVAS CORRESPONDIENTES A LA CONVOCATORIA DE 2017

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

--

DATOS PERSONALES

APELLIDOS

NOMBRE

--	--

DNI

SEXO (D/H)

FECHA NACIMIENTO

NACIONALIDAD

		/ /	
--	--	-----	--

DOMICILIO

CP

--	--

LOCALIDAD

ISLA

--	--

PROVINCIA

TELÉFONO 1

TELÉFONO 2

--	--	--

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA QUE SE AUTORIZA A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

--

DATOS DE PARTICIPACIÓN

ISLA

TURNO

☐ MALLORCA

☐ MENORCA

☐ IBIZA

☐ FORMENTERA

☐ LIBRE

☐ PROMOCIÓN INTERNA VERTICAL

☐ PROMOCIÓN INTERNA CRUZADA

(Sólo se puede optar a un turno.)

RESERVA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

☐ SÍ

ADAPTACIONES DE TIEMPO Y DE MEDIOS QUE SE NECESITAN

--

PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN

- Fotocopia del DNI o del documento oficial acreditativo de la identidad, en caso de NO DAR el consentimiento para que la Administración lo compruebe.
- Resguardo acreditativo del pago de los derechos de examen (tasa).
- En el supuesto de acceso para la reserva de personas con discapacidad, apórtese un 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 cuyas plazas se opta, siempre que se apruebe, como mínimo, un ejercicio de la oposición de las pruebas selectivas correspondientes.

☐ MALLORCA

☐ MENORCA

☐ IBIZA

☐ FORMENTERA

CONSENTIMIENTO

De acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015 del procedimiento administrativo, se entiende otorgado el consentimiento para la consulta de datos relativos al DNI y la titulación.

En caso contrario, si NO se da el consentimiento para la consulta, márquese la casilla siguiente:

☐ **NO** doy el consentimiento para la consulta de mis datos de identidad y titulación mediante el Sistema de Verificación de datos de identidad y titulación, y **presento una fotocopia del DNI.**

SOL·LICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

El/La abajo firmante **SOLICITO** ser admitido/a a las pruebas selectivas a las que se refiere esta solicitud, **DECLARO** que son ciertos los datos que en esta se consignan y que reúno los requisitos exigidos para el ingreso y los especialmente señalados en la convocatoria mencionada, **AUTORIZO** para que la Administración trate mis datos personales a los efectos que se deriven de esta convocatoria y me comprometo a probar documentalmente todos los datos que constan en esta solicitud.

.....,d.....de.....

Firma

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 Públicas.

CONSEJERA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS