



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES

PRIMER LLINATGE / PRIMER APELLIDO

SEGON LLINATGE / SEGUNDO APELLIDO

NOM / NOMBRE

DNI/D.N.I.

TELÈFON / TELÉFONO

PROVÍNCIA / PROVINCIA

LOCALITAT / LOCALIDAD

CP / C.P.

DOMICILI : (carrer, plaça,...), NOM, NÚM, ESCALA, PIS / DOMICILIO : (calle, plaza,...), NOMBRE, Nº, ESC., PISO

DADES ADMINISTRATIVES / DATOS ADMINISTRATIVOS

CODI CATEGORIA / CÓDIGO CATEGORÍA

SITUACIÓ ADMINISTRATIVA ACTUAL / SITUACIÓN ADMINISTRATIVA ACTUAL

PLAÇA DES DE LA QUAL ES CONCURSA / PLAZA DESDE LA QUE SE CONCURSA

SERVEI DE SALUT / SERVICIO DE SALUD

CENTRE / CENTRO

CIAS (NOMÉS AP IB-SALUT / SÓLO A.P. IB-SALUT)

DESTINACIÓ ACTUAL (ENPLENAU NOMÉS EN CAS DE SITUACIÓ ADMINISTRATIVA DE COMISSIÓ DE SERVEIS O PIT / DESTINO ACTUAL (RELLENAR SÓLO EN CASO DE SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DE COMISIÓN DE SERVICIOS O P.I.T)

SERVEI DE SALUT / SERVICIO DE SALUD

CENTRE / CENTRO

CIAS (NOMÉS AP IB-IBSALUT / SÓLO A.P. IB-SALUT)

SOL·LICITUD CONDICIONADA PER RAÓ DE CONVIVENCIA FAMILIAR D'ACORD AMB LA BASE 3.6

SOLICITUD CONDICIONADA POR RAZÓN DE CONVIVENCIA FAMILIAR DE ACUERDO CON LA BASE 3.6

☐

PRIMER LLINATGE / PRIMER APELLIDO

SEGON LLINATGE / SEGUNDO APELLIDO

NOM / NOMBRE

DNI / D.N.I.

SOL·LICIT ser admès / admesa en el concurs de trasllats a què es refereix aquesta sol·licitud i DECLAR que són certes les dades que hi consign, que complesc els requisits de la convocatòria del concurs de trasllats i que em compromet a acreditar-ho documentalment

SOLICITO ser admitido / admitida en el concurso de traslados a que se refiere esta solicitud y DECLARO que son ciertos los datos consignados, que cumpla los requisitos de la convocatoria del concurso de traslados y que me comprometo a acreditarlo documentalente

....., a.....de

signatura / firma



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES

PRIMER LLINATGE / PRIMER APELLIDO

NOM / NOMBRE

SEGON LLINATGE / SEGUNDO APELLIDO

DNI/D.N.I

CODI CATEGORIA / CÓDIGO CATEGORÍA

CODIS DELS LLOCS DE FEINA SOL·LICITATS PER ORDRE DE PREFERÈNCIA / CÓDIGO DE LOS PUESTOS DE TRABAJO SOLICITADOS POR ORDEN DE PREFERENCIA

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

.....dede.....20

signatura / firma