

|  |
|--|
|  |
|--|

**Sol·licitud d'admissió a processos selectius per a places de personal estatutari fix del Servei de Salut de les Illes Balears**  
**Solicitud de admisión a procesos selectivos para plazas de personal estatutario fijo del Servicio de Salud de las Islas Baleares**

|   |  |
|---|--|
| Data de la publicació de la convocatòria (BOIB) / Fecha de la publicación de la convocatoria (BOIB) |  |
|---|--|

|   |  |
|---|--|
| Categoria a la qual em present / Categoría a la que me presento |  |
|---|--|

| Sistema d'accés / Sistema de acceso   |   |
|---|---|
| Torn lliure / Turno libre   | Torn de promoció interna / Turno de promoción interna   |
| Torn lliure / turno libre <input type="checkbox"/>  | Torn promoció interna / turno promoción interna <input type="checkbox"/>  |
| Torn lliure amb reserva per a discapacitats /<br>Turno libre con reserva para discapacitados <input type="checkbox"/> | Torn promoció interna amb reserva per a discapacitats /<br>Turno promoción interna con reserva para discapacitados <input type="checkbox"/> |

| Dades personals / Datos personales              |  |   |            |                              |  |              |   |
|---|--|---|------------|------------------------------|--|--------------|---|
| 1r llinatge<br>1º apellido                      |  | 2n llinatge<br>2º apellido                  |            | Nom<br>Nombre                |  |              |   |
| Document d'identitat¹<br>Documento de identidad |  | Data de naixement<br>Fecha de nacimiento    | --/--/---- | Nacionalitat<br>Nacionalidad |  | Sexe<br>Sexo | Home / Hombre <input type="checkbox"/><br>Dona / Mujer <input type="checkbox"/> |
| Domicili²<br>Domicilio                          |  |   |            |                              |  |              |   |
| Localitat<br>Localidad                          |  | Codi postal<br>Código postal                |            | Municipi<br>Municipio        |  |              |   |
| Telèfon<br>Teléfono                             |  | Adreça electrònica<br>Dirección electrónica |            |                              |  |              |   |

¹ DNI, NIF o passaport / DNI, NIF o pasaporte

² Només a efectes de notificació / Solo a efectos de notificación

| Dades acadèmiques / Datos académicos       |
|--|
| Titulació al·legada / Titulación alegada : |

| Nivell de català / Nivel de catalán  |
|--|
| <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> LA Homologació de català / Homologación de catalán: |

| Per a persones amb discapacitats / Para personas con discapacidades |   |   |  |
|---|---|---|--|
| Percentatge de discapacitat<br>Porcentaje de discapacidad           | % | Adaptació que necessit<br>Adaptación que necesito |  |

| En cas de promoció interna, indica la categoria d'origen / En caso de promoción interna, indique la categoría de origen |
|---|
|   |

| Altres dades / Otros datos                                     |   |   |   |
|--|---|---|---|
| Illa on vull fer l'examen<br>Isla donde quiero hacer el examen | <input type="checkbox"/> Mallorca <input type="checkbox"/> Menorca <input type="checkbox"/> Eivissa | Idioma de l'examen<br>Idioma del examen | <input type="checkbox"/> català / catalán<br><input type="checkbox"/> castellà / castellano |

| Declaració / Declaración   |
|--|
| <p>Sol·licit que se m'admeti en el procés selectiu a què fa referència aquesta sol·licitud. Ahora, declar que són certes totes les dades consignades i que complesc les condicions exigides en la convocatòria i em comprometo a provar-les documentalment. Així mateix, don consentiment perquè l'Administració tracti aquestes dades a l'efecte derivat d'aquesta convocatòria.</p> <p>Solicito que se me admita en el proceso selectivo a que hace referencia esta solicitud. Al mismo tiempo, declaro que son ciertos todos los datos consignados y que cumplo las condiciones exigidas en la convocatoria y me comprometo a probarlas documentalente. Asimismo, doy mi consentimiento para que la Administración trate estos datos al efecto derivado de esta convocatoria.</p> |
| ..... d ..... de 20  |
| [rúbrica]  |