

**SOLICITUD DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS SELECTIVAS DE 2019**
**CUERPO** (Indique el cuerpo, la escala y/o la especialidad a la que aspira.)

--

**DATOS PERSONALES**
**APELLIDOS**
**NOMBRE**

--	--

**DNI**
**SEXO (D/H)**
**FECHA NACIMIENTO**
**NACIONALIDAD**

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

**DOMICILIO**
**CP**

--	--

**LOCALIDAD**
**ISLA**

--	--

**PROVINCIA**
**TELÉFONO1**
**TELÉFONO2**

--	--	--

**DIRECCIÓN ELECTRÓNICA QUE AUTORIZA AL EFECTO DE NOTIFICACIONES**

--

**DATOS DE PARTICIPACIÓN**
**TITULACIÓN ACADÉMICA ALEGADA PARA ACCEDER AL CUERPO, ESCALA Y/O ESPECIALIDAD**

--

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS**
**DE LENGUA CATALANA ALEGADO**
**ÓRGANO QUE LO HA EXPEDIDO/HOMOLOGADO**

--	--

**ISLA**
**TURNO**

- ☐ MALLORCA  
☐ MENORCA  
☐ EIVISSA  
☐ FORMENTERA

- ☐ LIBRE  
☐ PROMOCIÓN INTERNA VERTICAL  
☐ PROMOCIÓN INTERNA CRUZADA

(Sólo se puede optar a un turno)

RESERVA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD

SÍ

☐

NO

☐

%

ADAPTACIONES DE TIEMPO Y DE MEDIOS QUE NECESITE

### 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, aporte 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 opte, siempre que apruebe, como mínimo, un ejercicio de la oposición de las pruebas selectivas correspondientes.**

☐ MALLORCA

☐ MENORCA

☐ EIVISSA

☐ 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.

**DOY** mi consentimiento para que la Administración trate mis datos personales a los efectos que se deriven de esta convocatoria en los términos que se especifican a continuación:

### Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, le informamos del tratamiento de datos personales que contiene esta solicitud.

**a) Finalidad del tratamiento y base jurídica:** gestión de los procedimientos de selección y provisión correspondientes; gestión de la formación de personal de las administraciones públicas,

de su sector público instrumental, de las agrupaciones de voluntarios de protección civil y de las personas que tienen alguna discapacidad; gestión de los recursos humanos al servicio de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears. De conformidad con el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público; el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores; la Ley 3/2007, de 27 de marzo, de la Función Pública de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears; la Ley 4/2013, de 17 de julio, de Coordinación de las Policías Locales de las Illes Balears; el Acuerdo para la formación para el empleo de las Administraciones Públicas de 9 de marzo de 2018.

**b) Responsable del tratamiento:** el director gerente de la Escuela Balear de Administración Pública (c/ del Gremi de Corredors, 10, 07009 Palma. Buzón de correo: [ebap@caib.es](mailto:ebap@caib.es)).

**c) Destinatarios de los datos personales:** se cederán los datos personales a interesados del mismo procedimiento de concurrencia competitiva; Dirección General de Función Pública y Administraciones Públicas; Dirección General de la Dependencia; Intervención General de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears; Registro Central de Personal; INAP; Intervención General del Estado, Tribunal de Cuentas y Sindicatura de Cuentas; Defensor del Pueblo u órgano equivalente autonómico; Ministerio Fiscal; Jueces o Tribunales; Parlamento de las Illes Balears.

**d) Plazo de conservación de los datos:** los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recogieron y para determinar las posibles responsabilidades que se puedan derivar de esta finalidad y del tratamiento de los datos. Es de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación. Los datos económicos se conservarán de acuerdo con lo previsto en la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria.

**e) Existencia de decisiones automatizadas:** no están previstas cesiones de datos a terceros países. El tratamiento de los datos debe posibilitar la resolución de reclamaciones o consultas de forma automatizada. No está prevista la realización de perfiles.

**f) Ejercicio de los derechos y reclamaciones:** la persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer los derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación, de portabilidad, de oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados (e, incluso, de retirar el consentimiento, en su caso, en los términos establecidos en el RGPD) ante el responsable del tratamiento mencionado antes, mediante el procedimiento «Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la sede electrónica de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears ([www.caib.es](http://www.caib.es)).

Con posterioridad a la respuesta del responsable o al hecho de que no haya respuesta en el plazo de un mes, puede presentar la «Reclamación de tutela de derechos» ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Delegación de protección de datos: la Delegación de Protección de Datos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears tiene su sede en la Consejería de Presidencia (paseo de Sagrera, 2, 07012 Palma).

Correo electrónico de contacto: [protecciodades@dpd.caib.es](mailto:protecciodades@dpd.caib.es)

.....d.....de.....

Firma