



**COS AJUDANT FACULTATIU, ESCALA D'AGENTS DE MEDI AMBIENT (MALLORCA).**

C. del Gremi de Corredors, 10, 3r  
(polígon de Son Rossinyol)  
07009 Palma  
Tel. 971 17 76 25  
[ebap.caib.es](http://ebap.caib.es)



## Annex 2

### Declaració responsable

\_\_\_\_\_, amb DNI  
núm. \_\_\_\_\_, en haver superat el procés excepcional  
d'estabilització per concurs extraordinari de mèrits per al cos facultatiu següent:  
\_\_\_\_\_

### DECLAR:

Que, d'acord amb el que disposa la base 12.1 de l'annex 2 de la Resolució de la consellera de Presidència, Funció Pública i Igualtat de 16 de setembre de 2022, mitjançant la qual es varen aprovar les bases generals que han de regir el procés excepcional d'estabilització per concurs extraordinari de mèrits per cobrir les places de personal funcionari de l'Administració general i especial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (BOIB núm. 122, de 17 de setembre), no he estat separat mitjançant expedient disciplinari del servei de cap administració pública, o dels òrgans constitucionals o estatutaris de les comunitats autònomes, ni em trob inhabilitat de forma absoluta o especial per a ocupacions o càrrecs públics per resolució judicial per a l'accés al cos esmentat, d'acord amb l'article 56.1 d del Reial decret legislatiu 5/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Estatut bàsic de l'empleat públic (TREBEP).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de 2024

[rúbrica]

Consellera de Presidència i Administracions Públiques



**ANNEX IV - SOL·LICITUD DE DESTINACIÓ DELS COSSOS I ESCALES DE L'ADMINISTRACIÓ GENERAL I ESPECIAL**  
**ANEXO IV - SOLICITUD DE DESTINO DE LOS CUERPOS Y ESCALAS DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL Y ESPECIAL**

PRIMER LLINATGE PRIMER APELLIDO	SEGON LLINATGE SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILI DOMICILIO	LOCALITAT LOCALIDAD	CODI POSTAL CÓDIGO POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NÚM. TELÈFON Nº TELÉFONO	DNI	TORN PROMOCIÓ INTERNA TURNOS PROMOCIÓN INTERNA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
		TORN LLIURE TURNOS LIBRE
		<input type="checkbox"/>
		NÚMERO D'ORDRE EN EL PROCÉS SELECTIU NÚMERO DE ORDEN EN EL PROCESO SELECTIVO
		<input type="text"/>
COS AL QUAL INGRESSA CUERPO AL QUE INGRESA	ESCALA	ESPECIALITAT ESPECIALIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**A - CODIS DELS LLOCS SOL·LICITATS PER ORDRE DE PREFERÈNCIA**  
**CÓDIGOS DE LOS PUESTOS SELECCIONADOS POR ORDEN DE PREFERENCIA**

ORDRE	CODI	EXP.	ORDRE	CODI	EXP.	ORDRE	CODI	EXP.
1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	21	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	41	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	22	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	42	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	23	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	43	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	24	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	44	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	25	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	45	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	26	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	46	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	27	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	47	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	28	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	48	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	29	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	49	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	30	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	50	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	31	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	51	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	32	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	52	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	33	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	53	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	34	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	54	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	35	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	55	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	36	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	56	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	37	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	57	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	38	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	59	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	39	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	59	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	40	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	60	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

**B - EXERCICI DRET D'OPCIÓ (Art. 41.8 Decret 33/94; modificat pel Decret 47/98)**

**EJERCICIO DERECHO DE OPCIÓN (Art. 41.8 Decreto 33/94; modificado por el Decreto 47/98)**

La persona sotassignada, mitjançant aquest escrit, manifesta expressament la seva voluntat de restar en el lloc de treball que ocupa com a destinació definitiva.

La persona abajo firmante, mediante el presente escrito, manifiesta expresamente su voluntad de permanecer en el puesto de trabajo que ocupa como destino definitivo.

Conselleria / Consejería

Unitat orgànica / Unidad orgánica

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Denominació del lloc de treball / Denominación del puesto de trabajo

<input type="text"/>
----------------------

Palma,  de  de 20

Signatura / Firma

**CONSELLERIA DE PRESIDÈNCIA I ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES / CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS**



## Presentació de la documentació acreditativa dels requisits

Presentación de la documentación acreditativa de los requisitos

### Dades personals / Datos personales

PRIMER LLINATGE PRIMER APELLIDO	SEGON LLINATGE SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE	DNI

### Denominació del cos, l'escala o l'especialitat / Denominación del cuerpo, la escala o la especialidad

	RESERVA	PROMOCIÓ INTERNA
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**PRESENT** els originals o les còpies autèntiques que es consignen a continuació per acreditar els compliments dels requisits que exigeix la convocatòria:

**PRESENTO** los originales o las copias autenticas que se consignan a continuación para acreditar los cumplimientos de los requisitos que exige la convocatoria:

<input type="checkbox"/>	Titulació acadèmica exigida. / Titulación académica exigida.
<input type="checkbox"/>	Certificat acreditatiu de coneixements de llengua catalana. / Certificado acreditativo de conocimientos de lengua catalana.
<input type="checkbox"/>	Declaració de no haver estat separat/da mitjançant un expedient disciplinari de cap administració pública ni estar inhabilitat/da. / Declaración de no haber estado separado/a mediante un expediente disciplinario de ninguna administración pública ni estar inhabilitado/a.
<input type="checkbox"/>	Escrit d'elecció de llocs oferts, per ordre de preferència. / Escrito de elección de puestos ofrecidos, por orden de preferencia.
<input type="checkbox"/>	Certificat mèdic, en model oficial, acreditatiu de tenir les capacitats i aptituds necessàries per a l'exercici de les funcions de la categoria laboral. / Certificado médico, en modelo oficial, acreditativo de tener las capacidades y aptitudes necesarias para el ejercicio de las funciones de la categoría laboral.
<input type="checkbox"/>	Si escau, certificat acreditatiu del reconeixement de la condició legal de persona amb discapacitat en un nivell igual o superior al 33%. / Si cabe, certificado acreditativo del reconocimiento de la condición legal de persona con discapacidad en un nivel igual o superior al 33%.

**LLEVAT** que manifesteu expressament la vostra negativa, l'EBAP comprovarà d'ofici els documents relatius a la titulació acadèmica, la condició legal de persona amb discapacitat, l'informe d'aptitud i els certificats de català que es determinen a les bases.

**EXCEPTO** que manifieste expresamente su negativa, la EBAP comprobará de oficio los documentos relativos a la titulación académica, su condición legal de persona con discapacidad, el informe de aptitud y los certificados de catalán que se determinen en las bases.

Palma, a

de/d'

de 2024