



SOLICITUD DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS SELECTIVAS

DATOS PERSONALES:

Apellidos y nombre: _____

DNI: _____ Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Teléfonos: _____

Dirección: _____

Municipio: _____ Isla: _____ Provincia: _____ C.P.: _____

Dirección electrónica: _____

cuerpo subalterno correspondiente a la reserva del 2% para personas con discapacidad intelectual

ISLA DE LA CONVOCATORIA A LA QUE OPTA *(Sólo se puede escoger una isla):*

☐ MALLORCA ☐ MENORCA ☐ EIVISSA ☐ FORMENTERA

IDIOMA DE LAS PRUEBAS

☐ CATALÁN ☐ CASTELLÀ

TURNO *(Sólo se puede escoger un turno y sólo en el caso de que esté convocado):*

Turnos generales:

☐ Turno libre

GRADO DE DISCAPACIDAD *(Sólo por personas con discapacidad):*

Porcentaje de discapacidad: % _____

Adaptación de tiempos y
medios que necesitáis: _____

CONOCIMIENTOS DE LENGUA CATALANA

Nivel de conocimientos de lengua catalana de que
dispone: _____

- ☐ Certificado de conocimientos de lengua catalana **expedido** por la EBAP.
- ☐ Certificado de conocimientos de lengua catalana **expedido u homologado** por la dirección general competente en **política lingüística** de la CAIB.
- ☐ Certificado de conocimientos de lengua catalana declarados **equivalentes** según la Orden del Consejero de Educación, Cultura y Universidades de 21 de febrero de 2013, **inscrito en el Registro de Personal** de la DG de Función Pública.
- ☐ Certificado de conocimientos de lengua catalana declarados **equivalentes** según la Orden del Consejero de Educación, Cultura y Universidades de 21 de febrero



de 2013, **NO inscrito en el Registro de Personal** de la DG de Función Pública ***(en este caso, el aspirante debe aportarlo, dado que no se puede comprobar por las plataformas de intermediación de datos).**

CONSENTIMIENTO A LA COMPROBACIÓN DE DATOS:

De acuerdo con los artículos 28.2 y 28.3 de la Ley 39/2015 del procedimiento administrativo, **se entiende concedido el consentimiento** para la consulta de datos relativos a documentos expedidos o en poder de las administraciones públicas. Si no hay oposición expresa de la persona interesada, la EBAP verificará los datos relativos a

- DNI.
- Titulación académica.
- Datos inscritos en el Registro de Personal de la CAIB.
- Certificados de conocimiento de lengua catalana expedidos, homologados o inscritos en la CAIB.
- Certificado acreditativo de la condición legal de discapacidad (si procede).

Si os **OPONÉIS** a la consulta, marcad la casilla siguiente:

☐ **Me opongo a la consulta de los datos y documentos mencionados**

☐ **Me opongo** que la EBAP solicite y recabe de oficio el informe de los equipos multiprofesionales del Centro Base de la DG de Dependencia, o del organismo público equivalente, sobre las condiciones personales de aptitud para ejercer las funciones correspondientes a la categoría de la plaza solicitada. (Si os oponéis tendréis que aportar la solicitud del informe donde conste el registro de entrada).

CANAL PREFERENTE DE NOTIFICACIÓN:

☐ Notificación electrónica

En el caso de notificación electrónica los avisos de la puesta a disposición de la notificación en la Carpeta Ciudadana del Punto de Acceso General del Estado (<https://sede.administracion.gob.es/carpeta>) se enviarán a la dirección electrónica del solicitante informada en los datos personales o si no rellene una nueva dirección electrónica para los avisos de las notificaciones:

☐ Notificación por correo postal

En el caso de notificación por correo postal, las notificaciones se enviarán a la dirección informada en los datos personales o si no rellene una nueva dirección postal para recibir las notificaciones:

Dirección:

Municipio:

C.P:

Provincia:

DECLARACIÓN RESPONSABLE:

Firmando esta solicitud:

- **DECLARO** que **complico los requisitos** que exige la convocatoria, referidos siempre a la fecha de expiración del plazo señalado para presentar las solicitudes y durante todo el proceso selectivo, y que son ciertos los datos que se consignan en esta solicitud. **Me** comprometo a aportar la documentación para acreditarlo en el caso de ser requerido por la Administración.



- **MANIFIESTO** que **no he sido separado** del servicio de la administración local, autonómica o estatal, ni estoy inhabilitado para el ejercicio de la función pública. **Me** comprometo a comunicar a la autoridad convocando cualquier cambio que se produzca en este sentido en mi situación personal.
- **DECLARO** que complico el requisito de tener las **capacidades y las aptitudes físicas y psíquicas** que son necesarias para el ejercicio de las funciones del cuerpo, la escala y/o la especialidad a que corresponde el proceso selectivo.

SOL· LICITUD:

Firmando esta solicitud:

- **SOL· LICIT** ser admitido/admitida en las pruebas selectivas a que se refiere esta solicitud.
- **AUTORIZO** a la Administración a tratar mis datos personales a los efectos de que se deriven de esta convocatoria.

LUGAR, FECHA Y FIRMA:

_____, ____ d ____ de ____

[Rúbrica]

Antes de firmar la solicitud debe leer la información sobre protección de datos.