



ANNEX 2

Model de sol·licitud per participar en la convocatòria de provisió del lloc de feina de subdirector/subdirectora d'Infermeria d'Atenció Hospitalària de la Gerència de l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera del Servei de Salut de les Illes Balears

Destinació	Direcció de Recursos Humans del Servei de Salut de les Illes Balears
Codi DIR3	A04029518

Sol·licitant

Núm. doc. identitat		Nom	
Primer llinatge		Segon llinatge	

Representant

Núm. doc. identitat		Nom	
Primer llinatge		Segon llinatge	
Mitjà d'acreditació de la representació	☐ REA	☐ Un altre mitjà	

Comunicacions

Destinatari i canal per rebre les comunicacions							
Destinatari		☐ Sol·licitant		☐ Representant			
Canal de comunicació ²		☐ Correu electrònic		☐ Correu postal			
Adreça electrònica				Telèfon			
Comunicació per correu postal (consignau aquestes dades només si heu triat aquesta opció)							
Tipus de via				Nom de la via			
Núm.	Bloc	Escala	Planta	Porta	Punt quilomètric	Polígon	Parcel·la
Localitat (i municipi)					Província		
EXPÒS:							
Que s'ha publicat en el BOIB la Resolució de la consellera de Salut per la qual es convoca la provisió, pel sistema de lliure designació, del lloc de feina de subdirector/subdirectora d'Infermeria d'Atenció Hospitalària de la Gerència de l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera del Servei de Salut de les Illes Balears							
Que complesc els requisits per optar a aquest lloc de feina.							

Javier Ureña Morales a data 03-09-2026 14:06:43 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzU0NTg1OHxhFK3dNNYEBfWkP6qaf5TIMY=

Verificació: https://valida.ssiib.es/?authcode=MzU0NTg1OHxhFK3dNNYEBfWkP6qaf5TIMY=



SOL·LICIT:

Ser admès/admesa com a aspirant en aquesta convocatòria.



Documentació adjunta

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

Declaració responsable

DECLAR, sota la meva responsabilitat,

1. Que tenc la capacitat funcional necessària per acomplir les tasques assignades al lloc de feina convocat:
2. Que no he estat separat/separada del servei, per mitjà d'un expedient disciplinari, de qualsevol de les administracions públiques o dels òrgans constitucionals o estatutaris de les comunitats autònomes, ni estic en situació d'inhabilitació absoluta o especial per a ocupacions o càrrecs públics —per mitjà d'una resolució judicial— per accedir al cos o escala de funcionari o per acomplir funcions similars a les que acomplia (en el cas del personal laboral que hagi estat separat o inhabilitat).

Nota: en cas de tenir la nacionalitat d'un altre estat, no pot estar inhabilitat ni en una situació equivalent ni haver estat sotmès a cap sanció disciplinària o equivalent que l'impedeixi accedir a l'ocupació pública en el seu estat, en els mateixos termes.

3. Que les dades consignades i els documents aportats són autèntics, i sé que la inexactitud, la falsedat o l'omissió en qualsevol dada o document pot produir els efectes prevists en l'article 69.4 de la Llei 39/2015.

☐ M'opòs que es consultin les dades necessàries per tramitar aquesta sol·licitud; per això aport els documents oportuns.

Data (excepte si signau electrònicament)

Rúbrica o signatura electrònica

Document signat electrònicament per: Javiel Ureñá a data 03-03-2026 14:08:43 CET.

Codi segur de verificació: MzU0NTg1OHxjFK3dNNYEBfWkP6qaf5TIMY=

Verificació: <https://valida.ssiib.es/?authcode=MzU0NTg1OHxjFK3dNNYEBfWkP6qaf5TIMY=>