ANNEX I

Llista de llocs de feina que s'ofereixen a les persones aspirants que han superat l'oposició.

COS AJUDANT FACULTATIU, ESCALA DE TECNOLOGIES DE LA INFORMACIÓ, ESPECIALITAT OPERADOR D'INFORMÀTICA (MALLORCA)

CONSELLERIA / O.A.	CENTRE DIRECTIU	UNITAT	CODI LLOC	EXP.	NOM DEL LLOC	DESTÍ	C. ESP.	CD	NAT	FP	A.P.	GRUP	COSSOS	REQUISITS	OBS	N. CAT.	RD	TEL	ILLA
AGÈNCIA BALEAR DE DIGITALITZACIÓ, CIBERSEGURETAT I TELECOMUNICACIONS	DIRECCIÓ GENERAL DE DIGITALITZACIÓ, CIBERSEGURETAT I TELECOMUNICACIONS	UNITAT D'INNOVACIÓ, DADES I SOLUCIONS DE NEGOCI	F01320008	1	OPERADOR/A D'INFORMÀTICA	PALMA	5,434,94	17	S	C	AA	C1/C2	2512, 2513, 2539	TÍTOL DE FORMACIÓ PROFESSIONAL DE GRAU SUPERIOR DE LA BRANCA INFORMÀTICA O TÍTOL DE FORMACIÓ PROFESSIONAL DE GRAU MITJÀ DE LA BRANCA INFORMÀTICA	DE, HE, RDT	B2	N	N	MALLORCA
AGÈNCIA BALEAR DE DIGITALITZACIÓ, CIBERSEGURETAT I TELECOMUNICACIONS	DIRECCIÓ GENERAL DE DIGITALITZACIÓ, CIBERSEGURETAT I TELECOMUNICACIONS	UNITAT DE TECNOLOGIA TRANSVERSAL I CIBERSEGURETAT	F01370002	1	PROGRAMADOR/A	PALMA	7,443,10	18	S	C	AA	A2/C1	2511, 2512, 252B, 2539	ESPECIALITAT OPERADOR/A D'INFORMÀTICA O ESPECIALITAT INFORMÀTICA	DE, HE, PiP, RDT	B2	N	S	MALLORCA

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

Annex II

Declaració responsable

[ ], amb DNI núm. [ ], en haver superat les proves selectives per a l'ingrés, pel torn lliure, al cos ajudant facultatiu, escala de tecnologies de la informació, especialitat operador d'informàtica per a l'illa de Mallorca de l'Administració especial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

DECLAR:

Que, d'acord amb el que disposa la base 14 de l'annex 2 de la Resolució de la consellera de Treball, Funció Pública i Diàleg Social per la qual s'aproven la convocatòria, les bases i els exercicis i es designa el Tribunal Qualificador de les proves selectives per a l'ingrés, pel torn lliure, al cos ajudant facultatiu, escala de tecnologies de la informació, especialitat operador d'informàtica de l'Administració especial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (BOIB núm. 139, de 21 d'octubre de 2025), 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).

[ ], a [ ] de/d' [ ] de [ ]

Signatura

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

Annex III – Presentació de la documentació acreditativa dels requisits
Anexo III – Presentación de la documentación acreditativa de los requisitos

Dades personals / Datos personales

PRIMER LLINATGE PRIMER APELLIDO	**SEGON LLINATGE** SEGUNDO APELLIDO	**NOM** NOMBRE	**DNI** DNI

Cos / escala o especialitat/ Categoria professional / Cuerpo / escala o especialidad/ Categoría profesional					
TORN LLIURE TURNO LIBRE	☐	**TORN DE RESERVA** TURNO DE RESERVA	☐	**PROMOCIÓ INTERNA** PROMOCIÓ INTERNA	☐

PRESENT les còpies dels documents que es consignen a continuació per acreditar els compliments dels requisits que exigeix la convocatòria:
PRESENTO las copias de los documentos que se consignan a continuación para acreditar los cumplimientos de los requisitos que exige la convocatoria:

☐	Titulació acadèmica exigida. / Titulación académica exigida.
☐	Certificat acreditatiu de coneixements de llengua catalana. / Certificado acreditativo de conocimientos de lengua catalana.
☐	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.
☐	Escrit d'elecció de llocs oferts, per ordre de preferència. / Escrito de elección de puestos ofrecidos, por orden de preferencia.
☐	Certificat mèdic, en model oficial, acreditatiu de tenir les capacitats i aptituds necessàries per a l'exercici de les funcions del subgrup/especialitat/categoria. Certificado médico, en modelo oficial, acreditativo de tener las capacidades y aptitudes necesarias para el ejercicio de las funciones del subgrupo/especialidad/categoría. En el cas de les persones amb discapacitat, aquest requisit s'entén acreditat amb la presentació de l'informe d'acreditació de la compatibilitat funcional expedit per l'equip multiprofessional corresponent de la direcció general competent en matèria de persones amb discapacitat. / En el caso de las personas con discapacidad, este requisito se entiende acreditado con la presentación del informe de acreditación de la compatibilidad funcional expedido por el equipo multiprofesional correspondiente de la dirección general competente en materia de personas con discapacidad. En cas de promoció interna, no cal presentar-lo./En caso de promoción interna, no es necesario presentarlo.
☐	Si escau, certificat acreditatiu del reconeixement de la condició legal de persona amb discapacitat en un nivell igual o superior al 33%. / Si procede, certificado acreditativo del reconocimiento de la condición legal de persona con discapacidad en un nivel igual o superior al 33%.

No cal que es presentin els documents acreditatius dels requisits de titulació acadèmica, condició legal de discapacitat i certificat de llengua català emès per un organisme de la CAIB, atès que l'EBAP els comprovarà d'ofici, llevat que l'aspirant s'hi oposi expressament.

No hace falta que se presenten los documentos acreditativos de los requisitos de titulación académica, condición legal de discapacidad y certificado de lengua catalán emitido por un organismo de la CAIB, dado que la EBAP los comprobará de oficio, salvo que el aspirante se oponga expresamente.

☐ **M'OPÒS** a que l'EBAP comprovi d'ofici els documents acreditatius dels requisits de titulació acadèmica, condició legal de discapacitat i certificat de llengua català emès per un organisme de la CAIB.
☐ **ME OPONGO** a que la EBAP compruebe de oficio los documentos acreditativos de los requisitos de titulación académica, condición legal de discapacidad y certificado de lengua catalán emitido por un organismo de la CAIB.

Eivissa, _____, de/d' _____, de _____ Signatura / Firma

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

ESCOLA BALEAR D'ADMINISTRACIÓ PÚBLICA (DIR3 A04035968)

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

PRIMER LLINATGE PRIMER APELLIDO	SEGON LLINATGE SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE

DOMICILI DOMICILIO	LOCALITAT LOCALIDAD	CODI POSTAL CÓDIGO POSTAL

NÚM. TELÈFON Nº TELÉFONO	DNI	TORN PROMOCIÓ INTERNA TURNO PROMOCIÓN INTERNA	TORN LLIURE TURNO LIBRE	NÚMERO D'ORDRE EN EL PROCÉS SELECTIU NÚMERO DE ORDEN EN EL PROCESO SELECTIVO
		☐	☐	

COS / ESCALA O ESPECIALITAT/ CATEGORIA PROFESSIONAL AL QUAL INGRESSA - CUERPO / ESCALA O ESPECIALIDAD/ CATEGORÍA PROFESIONAL AL QUE INGRESA

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

B – EXERCICI DRET D'OPCIÓ (Art. 41.7 Decret 33/1994) – només en cas de funcionari de carrera -
EJERCICIO DERECHO DE OPCIÓN (Art. 41.8 Decreto 33/94; modificado por el Decreto 47/98)
La persona sotasignada, 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

Denominació del lloc de treball / Denominación del puesto de trabajo

Palma, _____, de/d' _____, de _____

Signatura / Firma

ESCOLA BALEAR D'ADMINISTRACIÓ PÚBLICA (DIR3 A04035968)