

SOLICITUD

Datos personales:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

DNI núm.:

Teléfono:

Teléfono móvil:

Dirección correo electrónico:

Domicilio:

Localidad:

EXPONGO que reúno todos y cada uno de los requisitos exigidos en la base 3a de las bases específicas para la creación de una bolsa de auxiliares de enfermería, grupo C, subgrupo C2, para cubrir, interina o temporalmente, las posibles necesidades de provisión urgente de plazas y puestos de trabajo que sean necesarias en el Consejo Insular de Eivissa, aprobadas por resolución de la consejera ejecutiva del Departamento de Interior, Comercio, Industria y Relaciones Institucionales de fecha 19 de febrero de 2016.

Se adjuntan a la presente solicitud los documentos acreditativos de los méritos a valorar en el concurso.

SOLICITO ser admitido/a en la bolsa de auxiliares de enfermería, grupo C, subgrupo C2, para cubrir, interina o temporalmente, las posibles necesidades de provisión urgente de plazas y puestos de trabajo que sean necesarias en el Consejo Insular de Eivissa.

AUTORIZO la publicación en el tablón de anuncios/web del Consejo de aquellos datos personales relativos a mi identidad que resulten imprescindibles para la realización de todo el proceso selectivo.

Eivissa, d de 2016

PRESIDENCIA DEL CONSEJO INSULAR DE EIVISSA
av. d'Espanya, 49 – 07800 Eivissa (Illes Balears)
www.conselldeivissa.es