



**Sol·licitud d'admissió a processos selectius per a places de personal estatutari fix del Servei de Salut de les Illes Balears**  
**Solicitud de admisión a procesos selectivos para plazas de personal estatutario fijo del Servicio de Salud de las Islas Baleares**

Data de la publicació de la convocatòria (BOIB) / Fecha de la publicación de la convocatoria (BOIB)	
---	--

Categoria a la qual em present / Categoría a la que me presento	
---	--

Sistema d'accés / Sistema de acceso	
Torn lliure / Turno libre	Torn de promoció interna / Turno de promoción interna
Torn lliure / turno libre <input type="checkbox"/>	Torn promoció interna / turno promoción interna <input type="checkbox"/>
Torn lliure amb reserva per a discapacitats / Turno libre con reserva para discapacitados <input type="checkbox"/>	Torn promoció interna amb reserva per a discapacitats / Turno promoción interna con reserva para discapacitados <input type="checkbox"/>

Dades personals / Datos personales					
1r llinatge 1º apellido	2n llinatge 2º apellido	Nom Nombre			
Document d'identitat <sup>1</sup> Documento de identidad	Data de naixement Fecha de nacimiento	___/___/----	Nacionalitat Nacionalidad	Sexe Sexo	Home / Hombre <input type="checkbox"/> Dona / Mujer <input type="checkbox"/>
Domicili <sup>2</sup> Domicilio					
Localitat Localidad	Codi postal Código postal		Municipi Municipio		
Telèfon Teléfono	Adreça electrònica Dirección electrónica				

<sup>1</sup> DNI, NIF o passaport / DNI, NIF o pasaporte

<sup>2</sup> Només a efectes de notificació / Solo a efectos de notificación

Dades acadèmiques / Datos académicos
Titulació al·legada / Titulación alegada :

Nivell de català / Nivel de catalán
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D   Homologació de català / Homologación de catalán:

Per a persones amb discapacitats / Para personas con discapacidades	
Percentatge de discapacitat Porcentaje de discapacidad	%   Adaptació que necessito Adaptación que necesito

En cas de promoció interna, indiqueu la categoria d'origen / En caso de promoción interna, indique la categoría de origen

Altres dades / Otros datos	
Illa on vull fer l'examen Isla donde quiero hacer el examen	<input type="checkbox"/> Mallorca <input type="checkbox"/> Menorca <input type="checkbox"/> Eivissa
	Idioma de l'examen Idioma del examen
	<input type="checkbox"/> català / catalán <input type="checkbox"/> castellà / castellano

Declaració / Declaración
<p>Sol·licit que se m'admeti en les proves selectives a les quals fa referència aquesta sol·licitud. Alhora, declar que són certes totes les dades d'aquest document i que complesc les condicions exigides en la convocatòria i em comprometo a provar-les documentalment.. Així mateix, don el meu consentiment perquè l'Administració tracti aquestes dades a l'efecte derivat d'aquesta convocatòria.</p> <p><i>Solicito que se me admita en las pruebas selectivas a las cuales hace referencia esta solicitud. Al mismo tiempo, declaro que son ciertos todos los datos de este documento y que cumplo las condiciones exigidas en la convocatoria y me comprometo a probarlas documentalmente. Asimismo, doy mi consentimiento para que la Administración trate estos datos al efecto derivado de esta convocatoria.</i></p>
<p>....., ..... d ..... de 2015</p>
[rúbrica]