



G CONSELLERIA  
O SALUT  
I SERVEI SALUT  
B ILLES BALEARS

**Model de sol·licitud per presentar al·legacions a la llista provisional de mèrits  
(concurs oposició Higienista dental d'àrea EAP)**

<b>Cognoms i nom:</b> _____
<b>DNI:</b> _____
<b>Telèfon:</b> _____

**Opto per:**

Presentar directament al·legacions (sense veure l'expedient ni ser citat)

Indicació de les al·legacions que desitjo realitzar

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(si falta espai continuar al dors de la sol·licitud)

Sol·licitar la revisió del meu expedient (veure l'expedient i ser citat\*)

Illa on desitjo ser citat:

Mallorca       Eivissa       Menorca

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

Firma

*\*Recordi que si opta per la revisió de l'expedient el citaran mitjançant la pàgina web*