



G CONSELLERIA
 O SALUT I CONSUM
 I SERVEI SALUT
 B ILLES BALEARS

BORSA ÚNICA / BOLSA ÚNICA

Model de sol·licitud per presentar documentació dels requisits i mèrits dels candidats de la Borsa Única de treball temporal en la CATEGORIA / Modelo de solicitud para presentar documentación de los requisitos y méritos de los candidatos de la Bolsa Única de trabajo temporal en la CATEGORIA:

- Documentació inicial (primera vegada) / Documentación inicial (Primera vez)
- Va aportar documentació en altre categoria / Aportó documentación en otra categoría.

SOL·LICITANT/SOLICITANTE		
Nom/ Nombre:		DNI/NIE:
Llinatges/apellidos		
Telèfon/Teléfono:	FAX:	Adreça electrònica/Dirección electrónica:
¿Consta inscrit en un altre categoria?		Categoria:
¿Está inscrito en otra categoria?:		

DOCUMENTACIÓ APORTADA/DOCUMENTACIÓN APORTADA:

Declar que són certes totes les dades consignades i que complesc les condicions exigides en la convocatòria i em comprometo a provar-les documentalment. Així mateix, don consentiment perquè l'Administració tracti aquestes dades a l'efecte derivat d'aquesta convocatòria.

Declaro que son ciertos todos los datos consignados 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.

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

(Si necessita més espai, pot seguir en el dors de la sol·licitud / Si necesita más espacio, puede seguir en el dorso de la solicitud.)

Palma, a d de 20

(Signatura/firma)

DESTINATARI/DESTINATARIO:

Unitat de BORSA ÚNICA del Servei de Salut (ib-salut)

SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS

C/ De la Reina Esclarmunda, 9

07003 Palma de Mallorca

