

Sol·licitud participació Procediment Especial de Selecció

Sol·licitud de participació en el procés de selecció especial de personal estatutari temporal, de la/es plaça/ces de la categoria de de la plantilla de la Gerència de l'Hospital Universitari Son Espases, convocada pel Director General del Servei de Salut de les Illes Balears mitjançant resolució de data.....

SOL·LICITANT

DNI/NIE		Nom	
Primer Llinatge		Segon Llinatge	
Correu electrònic			
Domicili			
Codi postal		Localitat	
Municipi		Província	
Telèfon			
EXPOS:			
<p>1. Que en data de de 20.... es va publicar al BOIB núm..... de/.../.... la convocatòria d'un procediment de selecció especial de personal estatutari temporal del Servei de Salut de les Illes Balears, de plaça/ces de la categoria de de la plantilla de l'Hospital Universitari Son Espases.</p> <p>2. Que compleixo els requisits que s'exigeixen a la convocatòria.</p>			
SOLICITO:			
Ser admès/sa en aquesta convocatòria.			
Documentació requerida			
1. Còpia autèntica DNI/NIE/Passaport			
2. Còpia autèntica de la titulació			
3. Acreditació coneixements de català			
4. Mèrits experiència professional			
5. Mèrits formació			

Documentació presentada
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21.
22.
23.
24.
25.

No me oposo a la consulta de documentació ja aportada, per aixó indico:

- Data de presentació _____
- Òrgan Administratiu _____
- Procediment _____

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consell, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD); la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de derechos digitales, y la legislación concordante y vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de datos personales que contiene esta solicitud.

Tratamiento de datos: los datos personales contenidas en esta solicitud serán tratadas por la Gerencia del Hospital Universitario Son Espases.

Ejercicio de derechos y reclamaciones: la persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer sus derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación, de portabilidad, de oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados (incluso de retirare el consentimiento, si es necesario, en los términos que establece el RGPD) ante el responsable del tratamiento, mediante un escrito dirigido al Delegado de Protección de Datos del Servicio de Salud.

Delegación de Protección de Datos: el Delegado de Protección de Datos del Servicio de Salud de las Islas Baleares tiene la sede en la calle de la Reina Esclaramunda , 9, 07003 Palma. El correo electrónico de contacto es dpd@ibsalut.es.

Palma, ____ de _____ de 2025

[rúbrica]