



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

Annex 2 Model de sol·licitud

Dades personals

Primer llinatge: Segon llinatge:

Nom: Núm. document identitat:

Data de naixement: Nacionalitat:

Domicili (tipus de via i nom):

Núm.: Pis: Porta: Localitat:

Codi postal: Municipi:

Telèfons de contacte:

Dades professionals

Especialitat: Categoria:

Centre on prest servei:

Província:

EXPÒS:

Que complesc tots els requisits que s'exigeixen per participar en la convocatòria.

Per això SOL·LICIT:

Que admeteu aquesta sol·licitud per optar al lloc de feina de cap del Servei / de la Secció de de la plantilla orgànica autoritzada de l'Hospital, per a la qual cosa adjunt els documents requerits.

....., d de 20

[rúbrica]

GERENCIA HOSPITAL UNIVERSITARI SON ESPASES