



ANNEX 3
Model de sol·licitud

Destinació	Direcció de la Gerència de l'Hospital Universitari Son Espases
Codi DIR 3	A004005003

Dades personals del sol·licitant

Núm. doc. identitat		Nom	
Llinatge 1		Llinatge 2	
Adreça postal			
Codi postal		Localitat	
Província		Estat	
Adreça electrònica		Telèfon	

Dades professionals del sol·licitant

Especialitat	
Categoria	
Centre on presta serveis	

Dades de la convocatòria

Lloc de treball	
Gerència	
Núm. del BOIB	Data del BOIB

SOL·LICIT

Ser admès/a com a candidat/a en la convocatòria a la qual fa referència aquesta sol·licitud.

_____, ____ de _____ de 2024

[*Rúbrica*]



Documentació que s'adjunta a la sol·licitud

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	