

Solicitud participación Procedimiento Especial de Selección

Solicitud de participación en el proceso de selección especial de personal estatutario temporal, de la/s plaza/s de la categoría de de la plantilla de la Gerencia del Hospital Universitario Son Espases, convocada por el Director General del Servicio de Salud de las Islas Baleares mediante resolución de fecha.....

SOLICITANTE

DNI/NIE			Nombre	
Primer Apellido			Segundo Apellido	
Correo electrónico				
Domicilio				
Código postal		Localidad		
Municipio			Provincia	
Teléfono				
EXOSO:				
1. Que en fecha de de 20.... se publicó en el BOIB núm..... de / / la convocatoria de un procedimiento de selección especial de personal estatutario temporal del Servicio de Salud de las Islas Baleares, de plaza/s de la categoría de de la plantilla del hospital Universitario Son Espases. 2. Que cumpla los requisitos que se exigen en la convocatoria.				
SOLICITO:				
Ser admitido/a en esta convocatoria.				
Documentación requerida				
1. Copia auténtica DNI/NIE/Pasaporte				
2. Copia auténtica de la titulación				
3. Acreditación conocimientos de catalán				
4. Méritos experiencia profesional				
5. Méritos formación				

Documentación 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 opongo a la consulta de documentación ya aportada, por eso indico:

- Fecha de presentación _____
- Órgano Administrativo _____
- Procedimiento _____

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]