Consell de Mallorca

Departament de Benestar Social
Institut Mallorquí d'Afers Socials

ANEXO VI

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN LA BOLSA DE TRABAJO DE TÉCNICOS AUXILIARS DE ENFERMERIA.

DATOS PERSONALES:

Apellidos:	Nombre:
NIF/NIE:	Fecha de nacimiento:
Domicilio:	Nº. Piso:
Código postal:	Localidad:
Nacionalidad:	Teléfonos: /

Discapacitat: Si No

De acuerdo con la base 4.4.f. los aspirantes con un grado de discapacidad igual o superior al 33% deben aportar el certificado de aptitud emitido por la Dirección General de Servicios Sociales de la Conselleria de Família i Serveis Socials del Govern de las Illes Balears, que acredite la compatibilidad para el ejercicio de las funciones correspondientes y en el que se determine, en su caso, las adaptaciones que el aspirante necesita para el cumplimiento del puesto de trabajo de Técnico/a Auxiliar de Enfermería que constan en el texto refundido del Reglamento interno del Presidente del Institut Mallorquí d'Afers Socials de 28 de mayo de 2010 por el que se atribuyen funciones a los puestos de trabajo adscritos al IMAS (BOIB núm. 56, de 24/04/2014).

REQUISITOS:

- ☐ DNI
- ☐ Titulación de Técnico/a en cuidados auxiliares de enfermeria, Técnico/a en atención a personas en situación de dependencia o Técnico/a en atención sociosanitaria
- ☐ Anexo IV: Declaración jurada de compatibilidad funcional.
- ☐ Anexo V: Declaración jurada de no estar inhabilitado.

MÉRITOS:

Solicito el certificado de servicios prestados en el IMAS (Si no marca esta casilla, el IMAS no adjuntará el certificado en la documentación presentada). El certificado de servicios prestados al Consell de Mallorca se ha de pedir directamente a la Dirección Insular de Hacienda y Función Pública del Consell de Mallorca y la persona interesada debe adjuntarlo dentro del plazo de presentación de solicitudes)

MERITOS		
N º. de orden (1)	**Documento**	**Rellenar por el IMAS**
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		

(1) Se han de ordenar los documentos correlativamente y deberá coincidir el número de orden con el número anotado en cada documento que se aporta.

La persona abajo firmante solicita ser admitida a la selección a que se refiere esta solicitud y declara que son ciertos los datos que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria para ingresar a la Función Pública, y autoriza a introducir sus datos en un fichero automatizado para que se traten informáticamente, LOPD 15/1999, 13 de diciembre.

Palma, de/d' de 2014

[Firma]

INSTITUT MALLORQUÍ D'AFERS SOCIALS. DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.

C/ General Riera, n. 67 CP 07010 Palma (Illes Balears)

Consell de Mallorca

Departament de Benestar Social
Institut Mallorquí d'Afers Socials

MERITOS		
N º. de orden (1)	Documento	Rellenar por el IMAS
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		

(1) Se han de ordenar los documentos correlativamente y deberá coincidir el número de orden con el número anotado en cada documento que se aporta.