

Documentació que han de presentar els aspirants per acreditar el compliment dels requisits.

a) Còpia autèntica del títol acadèmic exigít en cada convocatòria o certificació acadèmica que acrediti haver superat tots els estudis per obtenir el títol (sols si l'EBAP no el comprova d'ofici segons la base 12.2).

b) Certificat acreditatiu dels coneixements de llengua catalana exigits en la base 3 (sols si l'EBAP no el comprova d'ofici segon la base 12.2).

c) Declaració responsable de no haver estat separats mitjançant un expedient disciplinari de servei de cap administració pública, o dels òrgans constitucionals o estatutaris de les comunitats autònomes, no trobar-se inhabilitats de forma absoluta o especial per a ocupacions o càrrecs públics per una resolució judicial per accedir a la categoria de la qual haguessin estat separats o inhabilitats, segons el model que facilitarà la direcció general competent en matèria de funció pública.

En el cas de ser nacionals d'un altre estat, han d'acreditar no trobar-se inhabilitats o en situació equivalent ni haver estat sotmesos a una sanció disciplinària o equivalent que impedeixi, en el seu estat i en els mateixos termes, l'accés a una ocupació pública.

d) Un certificat mèdic, en model oficial, acreditatiu de tenir les capacitats i aptituds necessàries per a l'exercici de les funcions de la categoria i especialitat quan es tracti de personal laboral de nou ingrés.

e) Escrit en què s'elegeixin, de major a menor interès, els llocs de treball oferts. La sol·licitud haurà d'incloure la totalitat de llocs.

f) Certificació acreditativa, si escau, del reconeixement de la condició legal de discapacitat en un nivell igual o superior al 33 % i del tipus de discapacitat a què fa referència la base 2.4 d'aquesta convocatòria (Persones amb discapacitat: reserva de places. Condicions específiques, quan es tracti de persones que s'hagin presentat pel torn de reserva per a persones amb discapacitat a què fa referència l'article 2 del Decret 36/2004 – Només si l'EBAP no el comprova d'ofici)

g) Si s'escau, informe d'aptitud per exercir les funcions de la categoria i especialitat expedit per la Direcció General d'Atenció a la Dependència (només en el cas que l'EBAP no el comprovi d'ofici)

h) Certificació negativa del Registre Central de Delinqüents Sexuals. Únicament han de presentar aquest certificat les persones que no autoritzin l'EBAP a fer la consulta telemàtica al Ministeri de Justícia sobre la certificació de delictes de naturalesa sexual del Registre Central de Delinqüents Sexuals.



G CONSELLERIA
O PRESIDÈNCIA
I I ADMINISTRACIONS
B PÚBLIQUES

Declaració responsable

_____, amb

DNI núm. _____.

DECLAR:

Que, d'acord amb el que disposa la base 12 de la Resolució de la consellera de Presidència, Funció Pública i Igualtat de 16 de setembre de 2022 per al qual s'aprova la convocatòria del procés excepcional d'estabilització per concurs extraordinari de mèrits per cobrir les places de personal laboral de l'Administració general i especial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (BOIB núm. 122, de 17 de setembre), no he estat separat mitjançant un expedient disciplinari del servei de cap administració pública, o dels òrgans constitucionals o estatutaris de les comunitats autònomes, ni trobar-me inhabilitat de forma absoluta o especial per a ocupacions o càrrecs públics per una resolució judicial per accedir a la categoria de la qual hagués estat separat o inhabilitat.

_____ de/d' _____ 2023

[rubrica]

CONSELLERA DE PRESIDÈNCIA I ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES



G CONSELLERIA
O PRESIDÈNCIA
I ADMINISTRACIONS
B PÚBLIQUES

Annex IV
Anexo IV

SOL·LICITUD
SOLICITUD

--	--	--	--

SOL·LICITUD DE DESTINACIÓ DELS COSSOS I ESCALES
DE L'ADMINISTRACIÓ GENERAL I ESPECIAL.
SOLICITUD DE DESTINO DE LOS CUERPOS Y ESCALAS
DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL Y ESPECIAL.

Primer Llinatge Primer Apellido	Segon Llinatge Segundo Apellido	Nom Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicili Domicilio	Localitat Localidad	Codi Postal Código Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Núm. Telèfon Nº Teléfono	DNI	Torn Promoció interna Turno Promoción interna
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Torn Lliure Turno Libre
		<input type="text"/>
		Núm. ordre procés selectiu Nº orden proceso selectivo
		<input type="text"/>
Cos al qual ingressa Cuerpo al que ingresa	Escala	Especialitat Especialidad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

A CODIS DELS LLOCS SOL·LICITATS PER ORDRE DE PREFERÈNCIA.
CÓDIGOS DE LOS PUESTOS SOLICITADOS POR ORDEN DE PREFERENCIA

1	<input type="text"/>	15	<input type="text"/>	29	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	16	<input type="text"/>	30	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	17	<input type="text"/>	31	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	18	<input type="text"/>	32	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	19	<input type="text"/>	33	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	20	<input type="text"/>	34	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	21	<input type="text"/>	35	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	22	<input type="text"/>	36	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	23	<input type="text"/>	37	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	24	<input type="text"/>	38	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	25	<input type="text"/>	39	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	26	<input type="text"/>	40	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	27	<input type="text"/>		
14	<input type="text"/>	28	<input type="text"/>		

B EXERCICI DRET D'OPCIÓ (Art. 41.8 Decret 33/94)
EJERCICIO DERECHO DE OPCIÓN (Art. 41.8 Decreto 33/94)

La persona sotasignada, mitjançant aquest escrit, manifesta expressament la seva voluntat de restar en el lloc de treball que ocupa a destinació definitiva.
La persona abajo firmante, mediante el presente escrito, manifiesta expresamente su voluntad de permanecer en el puesto de trabajo que ocupa como destino definitivo.

Conselleria Consejería	Unitat Orgànica Unidad Orgánica
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Denominació lloc de treball Denominación del puesto de trabajo	<input type="text"/>

_____, d/de _____ de 20

CONSELLERIA DE PRESIDÈNCIA I ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

Signatura
Firma