

En/Na (nom i cognoms) _____ amb DNI
_____, que visc al carrer _____ de la
població _____, amb telèfon _____ i
correu-e _____.

EXPOSO: Que compleixo els requisits mínims per a poder-me presentar a la convocatòria per a la contractació d'un/a Infermer/a en règim de personal laboral fix per a la Residència Nostra Senyora de Ribera i centre de dia.

ÉS PER AIXÒ

Que us adjunto els documents necessaris que estableixen les bases de la convocatòria per prendre part en aquest procés de selecció:

- a) Fotocòpia del DNI
- b) Full d'autobarem, segons model normalitzat
- c) Currículum vitae, amb descripció dels mèrits valorables al concurs
- d) Informe de vida laboral actualitzat
- e) Certificats i títol acreditatius dels mèrits que s'al·leguin per ser valorats en la fase de concurs

I DECLARO que:

- Estic en possessió de la titulació de graduat/da universitari/ària en Infermeria o equivalent.
- Disposo del següent certificat acreditatiu (marcar amb X si es disposa del certificat):
 - Certificat de coneixements de llengua catalana equivalent al nivell C1 (antic nivell C), de la Direcció General de Política Lingüística, o superior.
- No he estat separat/da mitjançant expedient disciplinari del servei de qualsevol de les administracions públiques o dels òrgans constitucionals o estatutaris de les comunitats autònomes, ni trobar-me en inhabilitació absoluta o especial per a ocupacions o càrrecs públics per resolució judicial, per accedir al cos o escala de funcionari del qual hagi estat separat o inhabilitat.
- No em trobo afectat per cap causa d'incapacitat o d'incompatibilitat de les previstes en la legislació vigent sobre la matèria.
- Posseeixo la capacitat funcional per a l'exercici de les tasques. No pateixo cap malaltia ni estic afectat per cap limitació física o psíquica que impedeixi l'exercici normal de les tasques pròpies del lloc de treball.

La qual cosa em faig responsable de la veracitat de les dades contingudes en aquest document i sol·licito ser admès/a a la convocatòria especificada en aquesta instància.

Signatura

La Pobla de Segur, a _____ de _____ de _____

D'acord amb la normativa en matèria de Protecció de Dades, l'informem que les seves dades seran tractades per gestionar la seva sol·licitud. El responsable del tractament és l'Ajuntament de la Pobla de Segur. La base jurídica és el consentiment de l'interessat. Les seves dades podran ser cedides a altres Àrees de l'Administració, i/o institucions per poder dur a terme la gestió d'aquest tràmit. Per a més informació consulti la nostra política de privacitat al web www.lapobladesegur.cat. Així mateix s'informa de la possibilitat d'exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, portabilitat i limitació de les dades mitjançant la remissió d'un escrit dirigit a l'Ajuntament de la Pobla de Segur, a l'adreça Av. Verdaguer, 35, 25500, La Pobla de Segur (Lleida), mitjançant instància genèrica a la Seu Electrònica.