# SOL·LICITUD D’ACCÉS CONVOCATÒRIA FACULTATIUS/VES

**Convocatòria en la que sol·licita participar**

|  |
| --- |
| Referència convocatòria |

**Dades del candidat/a**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognoms i Nom | | DNI |
| Data Naixement | | Nacionalitat |
| Municipi | Codi Postal | |
| Correu electrònic | Telèfon contacte | |

**Sol·licitud i compliment dels requisits**

Sol·licito la inclusió de la meva candidatura en el procés de convocatòria per proveir la plaça amb la denominació següent:                                      .

Compleixo amb els requisits de la convocatòria.

Entrega de la següent documentació:

Còpia D.N.I

Còpia compulsada títol llicenciat medicina

Còpia compulsada títol especialista

Còpia compulsada títol doctorat (si escau)

Còpia compulsada Màsters i/o Postgrau

Certificats serveis prestats

Currículum vitae actualitzat

Full de barem

**Signatura**

|  |
| --- |
| Sol·licitant  Cognom i Nom:  Data: |

Les dades de caràcter personal que conté l’imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per aquest òrgan administratiu, com a titular responsable de fitxer, en l’ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l’àmbit de les seves competències. Així mateix, s’informa de la possibilitat d’exercir els drets d’accés, cancel·lació i oposició de conformitat amb el que disposa l’ article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de dades de Caràcter Personal ( BOE núm. 298, de 14/12/1999).