



SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ PROVES SELECTIVES INSTITUT MUNICIPAL D'INNOVACIÓ

CONCURS PROMOCIÓ INTERNA CAP D'ÀREA TIC – Àrea de Suport Tècnic i Seguretat TI

DADES PERSONALS

Llinatges i Nom _____
DNI _____ Data Naixement _____
Domicili _____
Codi postal _____ Població _____
Teléfono _____ Mòbil _____
E-mail: _____

TÍTOL ACADÈMIC EXIGIT _____
Centre i data d'expedició _____

MÈRITS :

EXPERIÈNCIA PROFESSIONAL

El/la que subscriu sol·licita ser admès/a a les proves selectives a què fa referència aquesta instància.
Declaro, que són certes les dades que ha consignat i que compleix les condicions que s'exigeixen a la convocatòria.

Palma , a _____ de _____ de _____

Nom i Llinatges
Signatura