



VNIVERSITAT DE VALÈNCIA

SOL·LICITUD DE PARTICIPACIÓ A LES PROVES SELECTIVES D'ACCÉS AL GRUP A, SUBGRUP A1 ESCALA TÈCNICA SUPERIOR DE PREVENCIÓ ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TREBALL (TORN LLIURE)  
**REFERÈNCIA TL A1-12/2021**

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS DE ACCESO AL GRUPO A, SUBGRUPO A1 ESCALA TÉCNICA SUPERIOR DE PREVENCIÓN ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO (TURNO LIBRE) **REFERENCIA TL A1-12/2021**

<b>A</b> DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES					
1r COGNOM / 1º APELLIDO		2n COGNOM / 2º APELLIDO		NOM / NOMBRE	
NIF/NIE / NIF/NIE	SEXE / SEXO		DATA NAIX. / FECHA NAC.	NACIONALITAT / NACIONALIDAD	
ADREÇA / DIRECCIÓN					
CODI P. / CÓDIGO P.		LOCALITAT / LOCALIDAD		PROVÍNCIA / PROVINCIA	
TELÈFON / TELÉFONO		ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO			

<b>B</b> DADES DE LA CONVOCATÒRIA / DATOS DE LA CONVOCATORIA					
ESCALA / ESCALA TÈCNICA SUPERIOR DE PREVENCIÓ ESPECIALITAT EN MEDICINA DEL TREBALL / TÉCNICA SUPERIOR DE PREVENCIÓN ESPECIALIDAD EN MEDICINA DEL TRABAJO		GRUP / GRUPO A	SUBGRUP / SUBGRUPO A1		
SECTOR / SECTOR ADMINISTRACIÓ ESPECIAL/ADMINISTRACIÓN ESPECIAL		EXEMPCIÓ DE TAXES / EXENCIÓN DE TASAS	BONIFICACIÓ DE TAXES DEL 50% / BONIFICACIÓN DE TASAS DEL 50%		
SOL·LICITUD D'ADAPTACIÓ (PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT) SOLICITUD DE ADAPTACIÓN (PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD)		Sí	No		
MESURES D'ADAPTACIÓ SOL·LICITADES/ MEDIDAS DE ADAPTACIÓN SOLICITADAS					
Eliminació de barreres arquitectòniques i taula adaptada a cadira de rodes / Eliminación de barreras arquitectónicas y mesa adaptada a silla de ruedas.					
Ampliació del temps de durada de l'exercici / Ampliación del tiempo de duración del ejercicio.					
Augment de l'amplitud dels caràcters de l'examen, per dificultat de visió / Aumento de la amplitud de los caracteres del examen, por dificultad de visión.					
Necessitat d'intèrpret per causa de sordesa / Necesidad de intérprete por causa de sordera.					
Sistema braille d'escriptura / Sistema braille de escritura					
Altres / Otras					



VNIVERSITAT DE VALÈNCIA

SOL·LICITUD DE PARTICIPACIÓ A LES PROVES SELECTIVES D'ACCÉS AL GRUP A, SUBGRUP A1 ESCALA TÈCNICA SUPERIOR DE PREVENCIÓ ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TREBALL (TORN LLIURE) [REFERÈNCIA TL A1-12/2021](#)

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS DE ACCESO AL GRUPO A, SUBGRUPO A1 ESCALA TÉCNICA SUPERIOR DE REVENCIÓN ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO (TURNO LIBRE) [REFERENCIA TL A1-12/2021](#)

**C REQUISITS EXIGITS EN LA CONVOCATÒRIA / REQUISITOS EXIGIDOS EN LA CONVOCATORIA**

**TIPUS DE TITULACIÓ / TIPO DE TITULACIÓN**

Títol de grau o llicenciatura en Medicina especialista en Medicina del treball/ *Título de grado o licenciatura en Medicina especialista en Medicina del trabajo*

**TITULACIÓ QUE POSEIX LA PERSONA ASPIRANT/ TITULACIÓN QUE POSEE LA PERSONA ASPIRANTE**

**REQUISIT DE CONEIXEMENT DE VALENCIÀ EXIGIT EN LA CONVOCATÒRIA / REQUISITO DE CONOCIMIENTO DE VALENCIANO EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA:** Coneixements de valencià a nivell C1 o compromís d'adquirir aquest coneixement en el termini d'un any des de la presa de possessió en el lloc (o en el temps que permeta la programació del Servei de Política Lingüística)/ *Conocimientos de valenciano a nivel C1 o compromiso de adquirir este conocimiento en el plazo de un año desde la toma de posesión en el puesto (o en el tiempo que permita la programación del Servei de Política Lingüística.*

**NIVELL DE CONEIXEMENT DE VALENCIÀ QUE POSSEIX LA PERSONA ASPIRANT/ NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE VALENCIANO QUE POSEE LA PERSONA ASPIRANTE:**

B1

B2

C1

C2

**D DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN / DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN**

DNI / DNI

CERTIFICACIÓ DE DISCAPACITAT / *CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD*

JUSTIFICANT PAGAMENT TAXES / *JUSTIFICANTE PAGO TASAS*

JUSTIFICANT D'EXEMPCIÓ O BONIFICACIÓ DE LES TAXES/ *JUSTIFICANTE DE EXENCIÓN O BONIFICACIÓN DEL PAGO DE LAS TASAS*

ALTRES / *OTROS:*

**E SOL·LICITUD / SOLICITUD**

Sol·licite ser admès/a en les proves selectives a què es refereix aquesta sol·licitud, i declare que són certes les dades que hi consten i que reuneix les condicions exigides per a l'ingrés a la funció pública i les especialment assenyalades en aquesta convocatòria. Així mateix em comprometo a provar documentalment totes les dades de la sol·licitud.

*Solicito ser admitido/a en las pruebas selectivas a las que se refiere esta solicitud, y declaro que son ciertos los datos que constan y que reúno las condiciones exigidas para el ingreso en la función pública y las especialmente señaladas en esta convocatoria. Así mismo, me comprometo a probar documentalmente todos los datos de la solicitud.*

La persona interessada ha fet el pagament al compte corrent número ES21.0049.6721.65.2010001382 del Banco Santander.  
*La persona interesada ha efectuado el pago en la cuenta corriente número ES21.0049.6721.65.2010001382 del Banco Santander.*

DRETS D'EXAMEN / *DERECHOS DE EXAMEN: 27 euros*

València, a

La persona interessada declara expressament que totes les dades ressenyades són certes. Així mateix manifesta, sota la seua responsabilitat, que compleix els requisits que estableix la normativa vigent per a l'exercici de la sol·licitud, que disposa de la documentació que així ho acredita i que es compromet a mantenir el seu compliment durant el període de temps inherent a aquest exercici. / *La persona interesada declara expresamente que todos los datos señalados son ciertos. Asimismo, manifiesta, bajo su responsabilidad, que cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para el ejercicio de la solicitud, que dispone de la documentación que así lo acredita y que se compromete a mantener su cumplimiento durante el periodo de tiempo inherente a dicho ejercicio.*