



✓ Formulari vàlid per les opcions «**Registre de sol·licituds identificant-me amb usuari i contrasenya UdL**» i «**Registre de sol·licituds identificant-me amb targeta UdL o DNI electrònic**» de la instància genèrica de la seu electrònica

✓ *Formulario válido para las opciones «**Registro de solicitudes identificándome con usuario y contraseña UdL**» y «**Registro de solicitudes identificándome con tarjeta UdL o DNI electrónico**» de la instancia genérica de la sede electrónica*

NOTA!

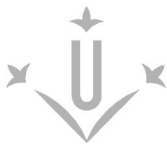
Ompli aquest
formulari amb
*Acrobat
Reader*

No utilitzeu el
visor PDF del
vostre navegador

¡NOTA!

Rellene este
formulario con
*Acrobat
Reader*

No utilice el visor
PDF de su
navegador



R/N: D106

Sol·licitud d'admissió a convocatòries de selecció de PAS laboral (2/2022 CL)

Dades de la convocatòria

DOGC núm. 8796 (18/11/22)	Data de la Resolució 11/11/2022	Denominació del lloc de treball Coordinador/a Tècnic/a de la Unitat Quirúrgica Docent
-------------------------------------	---	---

Dades personals

DNI	Primer cognom	Segon cognom	Nom
Adreça de correu electrònic		Telèfon	

TORNOS	Trasllat i reincorporació d'excedències <input type="checkbox"/>	Promoció interna <input type="checkbox"/>	Nou ingrés <input type="checkbox"/>
---------------	--	---	-------------------------------------

Si es concursa en la 1a. o en la 2a. fase, descriure la categoria i lloc de treball actual:

Categoria	Grup	Centre, Àrea o Servei	Horari

DOCUMENTACIÓ QUE S'ENVIA ADJUNTA, en format PDF, per mitjà de l'opció Adjunta (8MB en total) de la pàgina següent:

REQUISITS:

DNI/passaport
Fotocòpia rebut taxa pagament
Acreditació/justificant sol·licitud del certificat per exercir les funcions de l'article 15.2. e) del Reial Decret 53/2013, d'1 de febrer

Requisits mínims de titulació

Grau veterinària o equivalent

Requisits mínims de llengua

Llengua catalana (C1) SI NO
Llengua castellana (B2) els que no tinguin la nacionalitat espanyola SI NO

Altres dades referents a la convocatòria

Disminució legal	sí	
Adaptació de les proves	sí	no

MÈRITS (torn de trasllat i reincorporació d'excedències i torn de promoció interna):

ANTIGUITAT:

Serveis prestats en Universitats Públiques catalanes en qualsevol règim en el que el/la candidat/a hagi desenvolupat les seves funcions

EXPERIÈNCIA:

Serveis prestats en tasques iguals o relacionades amb les de la categoria professional de Coordinador/a Tècnic/a de la Unitat Quirúrgica Docent

TITULACIÓ:

FORMACIÓ:

Formació contínua d'acord amb l'apartat 9.2.3 d) de les bases de la convocatòria

Llengües estrangeres

- A2 – Usuari bàsic (Waystage)
- B1 – Usuari independent (Threshold)
- B2 – Usuari independent avançat (Vantage)
- C1 – Usuari experimentat amb domini funcional efectiu (Effective) i superiors

Cursos de llengua catalana

- C2 Usuari experimentat (Mastery)
- Llenguatge administratiu

Competències en tecnologies de la informació i la comunicació (ACTIC)

- Certificat bàsic
- Certificat mitjà
- Certificat avançat

FORMACIÓ BORSA DE TREBALL

En el cas de superació del procés selectiu sense obtenir plaça desitjo formar part de la borsa de treball de la categoria professional de Coordinador/a Tècnic/a de la Unitat Quirúrgica Docent

**DECLARACIÓ DE RESPONSABILITAT DE LA VERACITAT DELS DOCUMENTS PRESENTATS
MANIFESTO:**

1. Que els documents que presento en aquest procediment són còpies fidedignes dels documents originals.
2. Que em responsabilitzo de la veracitat de les esmentades còpies.
3. Que he estat informat de la possibilitat d'haver d'exhibir els originals per confrontar les còpies presentades, quan hi hagi dubtes derivats de les còpies o la rellevància del document en el procediment així ho requereixi.
4. Que he estat informat/da de la possibilitat d'oposar-me, a l'exercici de verificació per part de la Universitat de Lleida, per a la comprovació de les dades que presento. En qualsevol cas, en l'exercici d'aquest dret d'oposició, hauré d'acreditar els motius que la justifiquin, perquè siguin valorats per la Universitat i que restaré obligat/da a presentar els documents a la consulta dels quals m'oposi.

M'oposo a que la Universitat de Lleida verifiqui les meves dades, pels motius següents:

--

5. Demano ser admès/a a la convocatòria a qual es refereix la present sol·licitud i declaro que són certes totes i cadascuna de les dades consignades en la mateixa i que reuneixo les condicions exigides assenyalades a la convocatòria

Lleida, de/d' de 2022

(signatura)

SR. RECTOR MAGNÍFIC DE LA UNIVERSITAT DE LLEIDA

Adjunció d'altres documents complementaris a
aquest formulari

*Adjunción de otros documentos complementarios a
este formulario*