**Sol·licitud d’exempció de l’acreditació del nivell requerit de coneixement de la llengua catalana, oral i escrita**

Jo, . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ., amb NIF/NIE, . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Exposo**

Que, actualment, m’he inscrit a la convocatòria interna d’un lloc de treball d’**Infermer/a d’atenció quirúrgica amb assignació de càrrec de Cap d’àrea d’infermeria del bloc quirúrgic**, **Ref.: CSI0524/I**, i no disposo de la documentació que acrediti el nivell de coneixement de la llengua catalana, oral i escrita, requerida per la plaça.

**Sol·licito**

L’exempció del requisit de coneixement de la llengua catalana, oral i escrita, de la convocatòria esmentada.

**Declaro**

Que en cas de ser la persona que pugui resultar adjudicatària del lloc de treball i d’estimar-se la meva sol·licitud d’exempció motivada per l’excepcionalitat de la situació, em comprometo a l’assoliment del nivell de coneixement, oral i escrit, de la llengua, requerit pel lloc de treball, en un termini de temps adequat a l’estàndard acadèmic.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Signatura del/de la sol·licitant,**

**Hospitalet de Llobregat, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024**

**Solicitud de exención de la acreditación del nivel requerido de conocimiento de la lengua catalana, oral y escrita**

Yo, . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ., con NIF/NIE, . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Expongo**

Que, actualmente, me he inscrito a la convocatoria interna de un puesto de trabajo de **Enfermero/a de atención quirúrgica con asignación de cargo de jefe de área de enfermería del bloque quirúrgico, Ref.: CSI/0524/I**, y no dispongo de la documentación que acredite el nivel de conocimiento de la lengua catalana, oral y escrita, requerida por la plaza.

**Solicito**

La exención del requisito de conocimiento de la lengua catalana, oral y escrita, de la convocatoria mencionada.

**Declaro**

Que en caso de ser la persona que pueda resultar adjudicataria del puesto de trabajo y de estimarse mi solicitud de exención motivada por la excepcionalidad de la situación, me comprometo al logro del nivel de conocimiento, oral y escrito, de la lengua, requerido por el puesto de trabajo, en un plazo de tiempo adecuado al estándar académico.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Firma del/de la solicitante,**

**Hospitalet de Llobregat, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024**