



SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PROCESOS SELECTIVOS

Datos de la persona solicitante

Nombre y apellidos NIF/NIE
Dirección (a efectos de notificaciones)
C.Postal Municipio Provincia
Teléfonos / Correo electrónico

Representada por

Nombre y apellidos NIF/NIE
Dirección (a efectos de notificaciones)
C.Postal Municipio Provincia
Teléfonos / Correo electrónico
Enviar notificación a Solicitante Representante

Datos de la convocatoria

Denominación de la plaza a la que opta
Titulación exigida
Turno Libre Discapacidad Promoción Interna

Adaptaciones solicitadas en grado de discapacidad reconocido de al menos 33%
.....

Proceso selectivo

<input type="checkbox"/> Oposición	<input type="checkbox"/> Concurso
<input type="checkbox"/> Concurso-Oposición	<input type="checkbox"/> Libre designación

Documentación que aportar

- Documento nacional de identidad o pasaporte, en su defecto.
- Documentos justificativos de la fase de concurso, en su caso.
- Los aspirantes que hayan optado por el turno de discapacidad: Certificado médico justificativo de la adaptación solicitada (solamente en caso de haberla solicitado), en el que se acredite la calificación de minusvalía, grado de la misma, así como la compatibilidad para el desempeño de tareas y funciones correspondientes.
- Autorización para someterse a todas las pruebas médicas que determine el equipo médico para las plazas en las que se establezca en las bases específicas (y se adjuntará como Anexo a las correspondientes convocatorias).
- Titulación exigida en las bases específicas.
- Anexo II. Documento de autovaloración – Fase concurso.
- Otra documentación requerida en las bases específicas, enumerar:
.....
.....

Otros (cumplimentar cualquier circunstancia que el aspirante quiera manifestar)

Declaración y Firma

La persona firmante solicita ser admitida a las pruebas selectivas a que se refiere la presente solicitud y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas a fecha del último día del plazo de presentación de la solicitud para el ingreso en el cuerpo o categoría a que aspira, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

Ha sido informado o informada de la posibilidad de que sus datos puedan publicarse en medios electrónicos municipales como consecuencia y en los términos que están previstos en este procedimiento.

Torrejón de Ardoz, de de 20

Firma

Nº Registro Entidades Locales 01281489 DIR L01281489

C.I.F.: P-2814800-E

EXCMO. SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE TORREJÓN DE ARDOZ

Información básica de protección de datos de carácter personal: Quién es el responsable del tratamiento de sus datos: Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz - Plaza Mayor, 1 – 28850 Torrejón de Ardoz. Tfno: 91 678 95 00. secretaria@ayto-torrejon.es **Con qué finalidad:** Tramitar su solicitud previa comprobación del cumplimiento de los requisitos exigidos para su admisión y gestionar su participación en el proceso selectivo al que opta. **Por qué puede hacerlo:** De acuerdo con las normas de acceso al empleo público establecidas en el Estatuto Básico del Empleado Público. **Quién más accede a sus datos:** Los datos de las calificaciones, así como listados de admitidos y excluidos se publican en la página web del Ayuntamiento y boletines oficiales en su caso. **Qué derechos tiene y dónde ejercitarlos:** Acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación del tratamiento presentando un escrito acompañado de una copia de su documento de identidad, dirigido a la Concejalía de Administración, en cualquiera de las Oficinas de Registro presencial o virtual, o asimiladas, establecidas por la Ley, o a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento. También se podrá presentar reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD). Puede contactar con la Delegada de Protección de Datos en dpd@ayto-torrejon.es **Más información:** en la página web del Ayuntamiento www.ayto-torrejon.es

RRHH-PR6-F2 rev4