

ANEXO II

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO SELECTIVO POR EL SISTEMA DE PROMOCION INTERNA PARA UNA PLAZA DE COORDINADOR/A TECNICO/A EN SERVICIOS CENTRALES ADSCRITO AL PROGRAMA REGIONAL DE APOYO A LA CAPACIDAD JURIDICA

--	--

1. DATOS PERSONALES

Nombre	<input type="text"/>	1º Apellido	<input type="text"/>	2º Apellido	<input type="text"/>
DNI /NIE	<input type="text"/>	Nacionalidad	<input type="text"/>	Fecha Ncto	<input type="text"/>
Direccion	<input type="text"/>	Localidad	<input type="text"/>	Codigo Postal	<input type="text"/>
Telefono fijo	<input type="text"/>	Telefono mv	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>
Titulacion	<input type="text"/>	Carnet conducir	<input type="text"/>	Tipo	<input type="text"/>

2. DATOS A CONSIGNAR

Categoria profesional actual:	Antigüedad en la categoría:
Centro de trabajo:	Antigüedad en la Fundación:

3. DOCUMENTACION APORTADA

<input type="checkbox"/>	Anexo III Información en materia de LOPD
<input type="checkbox"/>	Anexo IV Declaración responsable de documentación
<input type="checkbox"/>	Carta de presentación
<input type="checkbox"/>	Curriculum vitae actualizado
<input type="checkbox"/>	Carnet de conducir
<input type="checkbox"/>	Documentación acreditativa de los méritos a valorar (laboral y académico)

El abajo firmante solicita ser admitido en este proceso selectivo y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

En, a de de 2021

(Firma)

PROTECCIÓN DE DATOS: EN DOCUMENTO ADJUNTO (ANEXO II) SE FACILITA AL SOLICITANTE LA INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL. PARA PODER INCORPORAR SU SOLICITUD A NUESTRA BASE DE DATOS, ES IMPRESCINDIBLE CUMPLIMENTAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO RECOGIDO EN EL CITADO DOCUMENTO.

ANEXO III

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

A continuación indicamos la información básica sobre el tratamiento a realizar con los datos que usted nos proporciona en el formulario:

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	FUNDACIÓN SOCIO SANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA C/ Huérfanos Cristinos, 5 3ª planta 45003 Toledo
FINALIDAD	Gestión de solicitudes de participación en procesos selectivos. Selección de candidatos.
LEGITIMACIÓN	Interés legítimo del Responsable del Tratamiento y del titular de los datos. Consentimiento del interesado.
DESTINATARIOS	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
DERECHOS	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
INFORMACIÓN ADICIONAL	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la sección "AVISO LEGAL" de nuestra página web www.fsclm.com

Los datos que usted nos facilita serán tratados con total **confidencialidad** y se implantarán todas las medidas de seguridad requeridas para nivel "Básico" según la definición recogida en la legislación vigente en materia de Protección de Datos.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, cancelación y rectificación en el ámbito reconocido por la ley mediante escrito dirigido al responsable del fichero a la dirección que figura en la tabla.

CONSENTIMIENTO

D./D^a. _____, con DNI nº _____, declaro haber sido informado sobre el tratamiento y la finalidad de los datos personales recogidos en los formularios de evaluación anual y doy mi consentimiento para que se efectúe en los términos indicados.

En _____, a _____ de _____ de 2021

Fdo.:

ANEXO IV

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN EN EL PROCESO DE SELECCIÓN PICT/2021

DATOS DEL INTERESADO/A

NOMBRE Y APELLIDOS

NIF

DECLARACIÓN RESPONSABLE

El abajo firmante DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD la veracidad de los documentos aportados, y se compromete a probar documentalmente los mismos cuando así se le solicite.

Solicito la admisión en el proceso de selección y DECLARO que son ciertos los datos consignados en ella y que la documentación aportada es **original o copia exacta** de los datos que figuran en esta solicitud, asumiendo que la falsedad en los datos cumplimentados supondrá la expulsión del proceso de selección.

En _____ a _____ de _____ de 2021

Firma del interesado/a:

Fdo.: D / D^a _____