

ANEXO II

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CONCURSO DE MÉRITOS PARA LA ELABORACIÓN DE UNA LISTA COMPLEMENTARIA DE ASPIRANTES A DESEMPEÑAR PUESTOS DE INSPECTORES ACCIDENTALES

1.- DATOS PERSONALES

| | | | |
|--|--|------------------|---------------------|
| PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | |
| | | | |
| NOMBRE | | N.I.F. | FECHA DE NACIMIENTO |
| | | | |
| DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN | | | |
| DOMICILIO (Calle/Plaza – nº, piso y letra) | | CÓDIGO POSTAL | |
| | | | |
| LOCALIDAD | | PROVINCIA | |
| | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | TELÉFONOS | |
| | | | |

2.- DATOS PROFESIONALES

| | | | |
|--|--|--|--|
| CUERPO DE PERTENENCIA | | ESPECIALIDAD | |
| | | | |
| N.R.P | | FECHA DE INGRESO EN LA FUNCIÓN PÚBLICA DOCENTE | |
| | | | |
| CENTRO DE DESTINO EN EL CURSO ACTUAL (DENOMINACIÓN DEL CENTRO o DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN) | | | |
| | | | |
| LOCALIDAD | | PROVINCIA | |
| | | | |
| NÚMERO DE AÑOS EFECTIVOS COMO FUNCIONARIO DE CARRERA DOCENTE | | | |
| | | | |

3.- DECLARACIÓN

El/la abajo firmante declara expresamente reunir los requisitos exigidos en la convocatoria, ser ciertos todos los datos consignados en esta solicitud y la veracidad de la documentación aportada que es copia fiel de los originales que obran en su poder, sin perjuicio de la posibilidad por parte de la Administración de requerirle en cualquier momento la documentación original. Asimismo, declara conocer que la inexactitud, falsedad u omisión en cualquier dato o documento conllevará la pérdida del derecho a la participación en este proceso, con independencia de las responsabilidades a que hubiera lugar, conforme dispone el artículo 69.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Conforme a lo establecido en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, la Consejería de Educación podrá recabar directamente y/o por medios telemáticos los datos relativos a la identidad del participante. En caso de no autorizar dicha consulta, podrá indicar su oposición señalando con una "X" y deberá presentar la documentación indicada en el apartado 5.2 de la convocatoria:

No Autorizo a la Consejería de Educación para recabar los datos relativos a mi identidad.

En _____ a _____ de _____ de 2017
(Firma del interesado)

SR. DIRECTOR PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE _____

Domicilio: _____

De conformidad con lo previsto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, se le informa, que sus datos personales van a ser incluidos en el fichero de la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León denominado "Sistema Integrado de Gestión de Personal (SIGP)". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recogidos en el fichero pueden ejercerse en la Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Monasterio Ntra. Sra. de Prado s/n, 47014 Valladolid.
Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (para llamadas desde fuera de la Comunidad de Castilla y León 983 327 850).