

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

CUERPO			
NOMBRE		D.N.I.	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
AÑO DE CONVOCATORIA DEL PROCESO SELECTIVO POR EL QUE INGRESÓ EN EL CUERPO O EL CONCURSO DE MÉRITOS DE ADSCRIPCIÓN A LA FUNCIÓN INSPECTORA		PUNTUACIÓN OBTENIDA	

**DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN**

CALLE o PLAZA Y NÚMERO		CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD	TELÉFONO		
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO MÓVIL		

**DATOS DEL DESTINO**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DESTINO QUE PROCEDA		
<input type="checkbox"/> Destino definitivo cursos actual y anterior	<input type="checkbox"/> Destino provisional curso actual	<input type="checkbox"/> Ninguna de las situaciones anteriores, último destino definitivo
PLAZA		
LOCALIDAD	PROVINCIA	

**MARQUE CON UNA "X" LA MODALIDAD POR LA QUE PARTICIPA EN ESTE CONCURSO**

A <input type="checkbox"/> DESTINO DEFINITIVO	B <input type="checkbox"/> EXCEDENTE VOLUNTARIO
<b>OBLIGADOS A PARTICIPAR POR CARECER DE DESTINO A CONSECUENCIA DE:</b>	
C <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN DE FUNCIONES, CON PÉRDIDA DE DESTINO DEFINITIVO	
D <input type="checkbox"/> CUMPLIMIENTO DE SENTENCIA O RESOLUCIÓN DE RECURSO	
E <input type="checkbox"/> SUPRESIÓN O MODIFICACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑABAN CON CARÁCTER DEFINITIVO	
F <input type="checkbox"/> REINGRESO CON DESTINO PROVISIONAL	
G <input type="checkbox"/> EXCEDENCIA FORZOSA	
H <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN DE FUNCIONES, UNA VEZ CUMPLIDA LA SANCIÓN	
I <input type="checkbox"/> CAUSAS ANÁLOGAS QUE HAYAN IMPLICADO LA PÉRDIDA DEL PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑABAN CON CARÁCTER DEFINITIVO	

**A CUMPLIMENTAR SI EJERCE DERECHO PREFERENTE A LOCALIDAD**

CÓDIGO DE LOCALIDAD (DIRECCIÓN PROVINCIAL)	
MARQUE CON UNA "X" EL SUPUESTO POR EL QUE EJERCE ESTE DERECHO	
<input type="checkbox"/> EXCEDENTE VOLUNTARIO	
<input type="checkbox"/> CUMPLIMIENTO DE SENTENCIA O RESOLUCIÓN DE RECURSO	
<input type="checkbox"/> SUPRESIÓN O MODIFICACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑABAN CON CARÁCTER DEFINITIVO	
<input type="checkbox"/> REINGRESO CON DESTINO PROVISIONAL	
<input type="checkbox"/> CAUSAS ANÁLOGAS QUE HAYAN IMPLICADO LA PÉRDIDA DEL PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑABAN CON CARÁCTER DEFINITIVO	

El abajo firmante declara expresamente reunir los requisitos exigidos en la convocatoria, ser ciertos los datos consignados en esta solicitud y la veracidad de la documentación aportada conforme a lo establecido en el apartado 10.2.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2016

FIRMA DEL INTERESADO

**EXCMO. SR. CONSEJERO DE EDUCACIÓN**

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE .....

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).

