



**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LA BOLSA DE EMPLEO TEMPORAL DE ASESOR LINGÜÍSTICO**

**DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombre		
Domicilio		Código postal
Localidad		Provincia
DNI	Teléfonos	Correo electrónico
Titulación		

**PROVINCIAS SOLICITADAS (Base Quinta) Señale hasta un máximo de 3 provincias:**

- Ávila  
 Burgos  
 León  
 Palencia  
 Salamanca  
 Segovia  
 Soria  
 Valladolid  
 Zamora

**DOCUMENTACIÓN APORTADA**

**ACREDITACIÓN DE REQUISITOS (Base Tercera):**

El abajo firmante solicita ser admitido al proceso al que se refiere la presente instancia y declara que son ciertos los datos consignados en esta solicitud y en la documentación que se adjunta, y que reúne todos y cada uno de los requisitos exigidos en el mismo.

En ..... a ..... de..... de .....

(FIRMA DEL INTERESADO)

**ILMA. SRA. DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN**

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, notificación, 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 902 910 012).

