

**ANEXO II – SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA DE SELECCIÓN
DE PERSONAL PARA GENERAR LISTA DE RESERVA**

1.- DATOS PERSONALES

1º APELLIDO		2º APELLIDO	
NOMBRE		NIF	SEXO (opcional) <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
DIRECCIÓN			
CÓDIGO POSTAL	MUNICIPIO	PROVINCIA	
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	CORREO ELECTRÓNICO	

2.- CONVOCATORIA

CATEGORÍA A LA QUE ASPIRA
TITULACIÓN ACADÉMICA DE EL/LA SOLICITANTE EXIGIDA PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA (Se aportará copia compulsada en la fase de méritos)
<input type="checkbox"/> SOLICITA ADAPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS (Debe acreditar documentalmente el grado de discapacidad, adjuntándolo con esta solicitud) <ul style="list-style-type: none"> • Grado y tipo de discapacidad: • Describe tipo de adaptación (tiempo extra, supresión de barreras, formato de examen, intérprete de signos, etc.):

3.- CONSENTIMIENTO

<p>La persona abajo firmante SE OPONE AL CONSENTIMIENTO para la verificación de los <u>datos de la titulación académica</u> por parte del Cabildo, de conformidad con lo que dispone la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.</p> <p>En este caso marque esta casilla: <input type="checkbox"/></p>	<p>La persona abajo firmante SE OPONE AL CONSENTIMIENTO para la verificación de los datos de identificación personal por parte del Cabildo, debiendo <u>aportar fotocopia del DNI</u>, o título equivalente en caso de ser extranjero.</p> <p>En este caso marque esta casilla: <input type="checkbox"/></p>
---	---

4.- DECLARACIÓN RESPONSABLE

<p>DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que son ciertos los datos consignados en esta instancia, comprometiéndose a probarlos documentalmente, y que reúne las condiciones exigidas para el acceso al empleo público y las señaladas en las bases de la presente convocatoria. • No haber sido separado/a ni despedido/a mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de personal funcionario, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso de personal laboral, en el que hubiese sido separado/a o inhabilitado/a. • No padecer enfermedad o defecto de cualquier tipo que imposibilite la prestación de trabajo.
--

En _____, a ____ de _____ de 201__

(firma)

AUTORIZO AL CABILDO DE GRAN CANARIA PARA EL TRATAMIENTO AUTOMATIZADO DE LOS DATOS PERSONALES Y DE SU EXPLOTACIÓN, CONTENIDOS EN LA PRESENTE SOLICITUD, CON ARREGLO A LA LEY ORGÁNICA 03/2018 DE 05-12-2018 Y DEMÁS DISPOSICIONES QUE LA DESARROLLAN.

C/ Bravo Murillo, 23 (entrada por Pérez Galdós)
35002 Las Palmas de Gran Canaria
Tel.: 928 21 92 29, Fax: 928 21 94 29
www.grancanaria.com

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL EXCMO. CABILDO DE GRAN CANARIA