DIPUTACIÓN DE LEÓN

Servicio de Recursos Humanos

# SOLICITUD DE ADMISIÓN EN PRUEBAS SELECTIVAS

## 1. DATOS DE LA CONVOCATORIA

*Categoría*

TRABAJADOR/A SOCIAL

*Fecha de publicación*

*Publicación en el BOE:* 15/02/2022

## 2. TURNO

Turno por el que se presenta al proceso

◯ Libre ◯ Discapacidad

## 3. DATOS PERSONALES

| *Primer Apellido* | *Segundo Apellido* | *Nombre* |
|---|---|---|
| | | |

| *DNI o NIE* | *Domicilio (calle/plaza/avenida, número, piso)* |
|---|---|
| | |

| *Código Postal* | *Localidad* | *Provincia* |
|---|---|---|
| | | |

| *Páis* | *Nacionalidad* | *Sexo* | *Fecha de nacimiento* |
|---|---|---|---|
| | | ◯ Hombre ◯ Mujer | / / |

| *Teléfono(s)* | *Dirección de correo electrónico* |
|---|---|
| | |

## 4. ADAPTACIONES

*Adaptaciones*

☐ Solicita adaptación de tiempo y/o medios

Grado de discapacidad:

Adaptación que necesita:

## 5. TITULACIÓN

*Titulación personal del aspirante que da acceso al proceso selectivo*

*Otra documentación requerida en las bases de la convocatoria*

## 6. DATOS A CONSIGNAR SEGÚN BASES DE LA CONVOCATORIA

*Relación de documentos que acompaña con la instancia*

El 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 mi poder, y que la pondré a disposición de la Administración cuando me sea requerida, comprometiéndome a mantener dicha documentación a su disposición durante el tiempo inherente al reconocimiento o ejercicio de mi derecho. Asimismo, declaro 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.**

☐ El solicitante ACEPTA ser notificado de forma electrónica, como mecanismo de notificación predeterminado, a través de la SedeElectrónica de la Diputación de León https://sede.dipuleon.es y/o la Carpeta Ciudadana del Punto de Acceso General https://sede.administracion.gob.es/carpeta/
Se utilizarán como medios de aviso la dirección de correo electrónico y el teléfono móvil que ha indicado en la instancia.

☐ El solicitante **SE OPONE** expresamente a que la Diputación de León pueda consultar o recabar datos y documentos de cualquier Administración para la gestión y tramitación de su solicitud, **en cuyo caso deberá aportar la documentación acreditativa correspondiente** (art. 28.2 Ley 39/2015. Redactado por la disposición final 12 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre).

☒ El solicitante conoce que sus datos personales solamente serán utilizados para gestionar su solicitud, facilitar al interesado la cumplimentación de futuras instancias y recibir comunicaciones en expedientes en los que pudiera resultar afectado. Dichos datos no se cederán a terceros, salvo obligación legal. Manifestando su consentimiento en los términos del artículo 6 del Reglamento General de Protección de Datos al que ha tenido acceso artículo 6.1.a) del RGPD. Diario oficial UE 4/5/2016.

☒ Igualmente manifiesta conocer sus derechos a solicitar el acceso a sus datos personales, a solicitar su rectificación o supresión, a solicitar la limitación de su tratamiento, a oponerse al tratamiento y el derecho a la portabilidad de los datos. Todo ello mediante la correspondiente instancia dirigida a:

Organismo: Comité de Seguridad de la Información de la Diputación de León | Delegado Protección de Datos: dpd@dipuleon.es | Sede Electrónica: https://sede.dipuleon.es/ | Dirección postal: Plaza de San Marcelo, 6 - 24002 León (León)

Firmado: _____

En _____ , a ____ de _____ de 20 ____

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE LEÓN**

***JUSTIFICACIÓN DE INGRESO DE LOS DERECHOS DE PARTICIPACIÓN EN LA PRUEBA SELECTIVA***

*El/la interesado/a ha satisfecho la cantidad de* _____ **€** en la c/c ***ES13-2103.4201.87.0033021827 Banco Unicaja***

*Este impreso no será válido sin el sello de la entidad bancaria*