



ANNEXE I. SOL·LICITUD

DADES DE IDENTIFICACIÓ

Primer cognoms		Segon Cognom		Nom	
DNI	Data naixement		Nacionalitat		Sexe
Adreça (c/, pç/...)			Nº	Planta	Piso
CP	localitat		Província		

CONTACTE

Telèfon Fixe	Telèfon mòbil	Correu-electrònic:
--------------	---------------	--------------------

TITULACIÓ:

--

El sotasignat, accepta les BASES i manifesta la seua voluntat de participar en el procés per a la constitució de la BORSA DE GABINET PSICÒLEG, PEDADÒGEG I PSICOPEDAGÒGEG.
I DECLARA responsablement:

Que posseeix la capacitat funcional per a l'acompliment de les tasques i són certs les dades consignades en la present sol·licitud.

S'acompanya fotocòpia dels següents documents:

<input type="checkbox"/> DNI
<input type="checkbox"/> Titulació exigida
<input type="checkbox"/> Documentació acreditativa dels mèrits objecte de valoració
<input type="checkbox"/> Certificat de delictes de naturalesa sexual (L.O. 1/1996, Llei, 26/2015 i Llei 45/2015)
<input type="checkbox"/> Taxa per concurrència a proves selectives.
<input type="checkbox"/> Annexe II Autobaremació

Signatura
Data:

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per l'Ajuntament de Favara, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13de desembre, de Protecció de Dades d Caràcter Personal(BOE núm. 298, de 14 de desembre)