



## Ayuntamiento de Santa Brígida

### ANEXO I

#### SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

#### PROCESO SELECTIVO DE ESTABILIZACIÓN PARA CUBRIR CUATRO (4) PLAZAS DE PERSONAL LABORAL FIJO EN LA CATEGORÍA DE TRABAJADORAS/ES SOCIALES, MEDIANTE EL SISTEMA DE CONCURSO

#### I.-DATOS DE LA CONVOCATORIA

FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA BOP \_\_\_\_\_ BOE \_\_\_\_\_

TÍTULO CON EL QUE SE CONCURRE \_\_\_\_\_

#### II.-DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
NOMBRE		NIF	
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
DIRECCIÓN ( calle, plaza, etc)			
CÓDIGO POSTAL	MUNICIPIO	PROVINCIA	
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	CORREO ELECTRÓNICO	
En caso de tener algún tipo de discapacidad, debe marcar la casilla, y acreditar documentalmente el grado de discapacidad, adjuntándolo con esta solicitud. <input type="checkbox"/>			

#### III.-CONSENTIMIENTO

<p>La persona abajo firmante <b>SE OPONE AL CONSENTIMIENTO</b> para la verificación de los <u>datos de la titulación académica</u> por parte del Ayuntamiento, de conformidad con lo que dispone la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.</p> <p>En este caso marque esta casilla: <input type="checkbox"/></p>	<p>La persona abajo firmante <b>SE OPONE AL CONSENTIMIENTO</b> para la verificación de los datos de identificación personal por parte del Ayuntamiento, debiendo <u>aportar fotocopia del DNI</u>, o documento equivalente en caso de ser extranjero.</p> <p>En este caso marque esta casilla: <input type="checkbox"/></p>
---	---

En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero cuyo titular es este Ayuntamiento, para el proceso de selección y nombramiento o contratación, según proceda, pudiendo ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición ante esta entidad.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL ILTRE. AYUNTAMIENTO DE SANTA BRÍGIDA