



## Solicitud de Admisión a Pruebas Selectivas - S 1.2

PÁGINA 1 / 2. RELLENAR EN MAYÚSCULAS.

### 1. Bolsa de Empleo

### 2. Datos del Solicitante

APELLIDOS Y NOMBRE \_\_\_\_\_ DNI / CIF \_\_\_\_\_  
 EMAIL \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_  
 FECHA NACIMIENTO \_\_\_\_\_ DISCAPACIDAD  SÍ  NO SOLICITA ADAPTACIÓN  SÍ  NO  
 TIPO DE ADAPTACIÓN \_\_\_\_\_

### 3. Datos a efectos de notificación

**Marque la opción preferente.** En caso de actuar por medio de Representante, la notificación electrónica también será puesta a disposición de la persona interesada, la cual si accede a la misma, se dará por notificada, surtiendo efectos aquella que se practique en primer lugar. Las personas obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos deberán optar, en todo caso, por la notificación por medios electrónicos, sin que sea válida para ellas, ni produzca efectos, una opción diferente.

**ELECTRÓNICA** Se enviarán avisos de la puesta a disposición de la notificación al correo electrónico facilitado a continuación.

EMAIL \_\_\_\_\_

**POSTAL** DOMICILIO \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

### 4. Datos a consignar para la fase de concurso

#### A) SERVICIOS PRESTADOS EN IGUAL PLAZA EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PLAZA	ADMINISTRACIÓN	TIEMPO DE SERVICIOS
_____	_____	años _____ meses _____
_____	_____	años _____ meses _____
_____	_____	años _____ meses _____
_____	_____	años _____ meses _____
_____	_____	años _____ meses _____

#### B) SERVICIOS PRESTADOS EN DISTINTA PLAZA EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PLAZA	ADMINISTRACIÓN	TIEMPO DE SERVICIOS
_____	_____	años _____ meses _____
_____	_____	años _____ meses _____
_____	_____	años _____ meses _____
_____	_____	años _____ meses _____
_____	_____	años _____ meses _____

#### C) POR HABER SUPERADO UNO O VARIOS PROCESOS SELECTIVOS PARA ACCEDER CON CARÁCTER DEFINITIVO A PLAZA IGUAL EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PLAZA	ADMINISTRACIÓN
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Conforme al Reglamento (UE) 2016/679, 27 de abril (RGPD) y LO 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD) informamos al solicitante que trataremos los datos personales facilitados en los términos que se exponen a continuación: **Responsable del tratamiento:** AYUNTAMIENTO DE EL PUERTO DE SANTA MARÍA, Plaza Isaac Peral, 4, 11500 El Puerto de Santa María (Cádiz). **Delegado de Protección de Datos:** dpo@elpuertodesantamaria.es **Finalidad:** Gestionar la petición / solicitud. **Legitimación:** El cumplimiento de una obligación legal y el ejercicio de poderes públicos conferidos al Responsable, y los datos son necesarios para la prestación de servicios. **Destinatarios:** El responsable podrá comunicar a las empresas que presten servicios, así como a las autoridades competentes en la materia. **Conservación:** Los datos se conservarán durante el plazo estrictamente necesario para cumplir con la finalidad mencionada, respetando en todo caso el que determine la normativa de archivo aplicable. **Derechos:** Las personas solicitantes pueden revocar el consentimiento (si esta es la legitimación), ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación, supresión, oposición o portabilidad, dirigiéndose por escrito al registro del Ayuntamiento o al Delegado de Protección de Datos dpo@elpuertodesantamaria.es **Reclamación:** Puede presentar una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (ctpdandalucia.es).



## Solicitud de Admisión a Pruebas Selectivas - S 1.2

PÁGINA 2 / 2. RELLENAR EN MAYÚSCULAS.

La persona firmante **SOLICITA SER ADMITIDA A LAS PRUEBAS SELECTIVAS A QUE SE REFIERE LA PRESENTE INSTANCIA y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne los requisitos exigidos en la convocatoria, acompañando a esta instancia la documentación justificativa en la forma especificada en las bases de la convocatoria, a excepción de los siguientes documentos que obra en poder de este Ayuntamiento.**

DOCUMENTO	EXPEDIENTE	FECHA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

EN \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_  
FIRMA:

**SR./SRA. ALCALDE/SA PRESIDENTE/A DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ESTA CIUDAD**

Conforme al Reglamento (UE) 2016/679, 27 de abril (RGPD) y LO 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD) informamos al solicitante que trataremos los datos personales facilitados en los términos que se exponen a continuación: **Responsable del tratamiento:** AYUNTAMIENTO DE EL PUERTO DE SANTA MARÍA, Plaza Isaac Peral, 4, 11500 El Puerto de Santa María (Cádiz). **Delegado de Protección de Datos:** dpo@elpuertodesantamaria.es **Finalidad:** Gestionar la petición / solicitud. **Legitimación:** El cumplimiento de una obligación legal y el ejercicio de poderes públicos conferidos al Responsable, y los datos son necesarios para la prestación de servicios. **Destinatarios:** El responsable podrá comunicar a las empresas que presten servicios, así como a las autoridades competentes en la materia. **Conservación:** Los datos se conservarán durante el plazo estrictamente necesario para cumplir con la finalidad mencionada, respetando en todo caso el que determine la normativa de archivo aplicable. **Derechos:** Las personas solicitantes pueden revocar el consentimiento (si esta es la legitimación), ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación, supresión, oposición o portabilidad, dirigiéndose por escrito al registro del Ayuntamiento o al Delegado de Protección de Datos dpo@elpuertodesantamaria.es **Reclamación:** Puede presentar una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (ctpandalucia.es).