



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SERVICIO RIOJANO DE SALUD

I.- DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	<input type="text"/>			D.N.I.	<input type="text"/>
SEGUNDO APELLIDO	<input type="text"/>			NACIONALIDAD	<input type="text"/>
NOMBRE	<input type="text"/>			FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
DOMICILIO	<input type="text"/>			SEXO:	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
LOCALIDAD	<input type="text"/>			C. POSTAL	<input type="text"/>
PROVINCIA	<input type="text"/>			TELF. FIJO	<input type="text"/>
CORREO ELECTRONICO	<input type="text"/>			TELF. MOVIL	<input type="text"/>

II.- CONVOCATORIA

CATEGORIA / ESPECIALIDAD	<input type="text"/>				
FECHA DEL B.O.R.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	FORMA DE ACCESO:	LIBRE <input type="checkbox"/> PROMOCIÓN INTERNA <input type="checkbox"/> RESERVA DISCAPACITADOS <input type="checkbox"/>

III.- TITULOS ACADÉMICOS OFICIALES

EXIGIDOS EN LA CONVOCATORIA	<input type="text"/>				
CENTRO Y LUGAR DE EXPEDICIÓN (NACIÓN / LOCALIDAD / PROVINCIA)	<input type="text"/>				

IV.- DATOS A CONSIGNAR SEGUN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA

PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	<input type="text"/>	TIPO DE ADAPTACIÓN SOLICITADA	<input type="text"/>		
CENTRO DE EVALUACIÓN	<input type="text"/>				

Escriba en mayúsculas una letra en cada casilla y deje una casilla en blanco para separar las palabras
 El/La abajo firmante solicita ser admitido/a a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso como Personal Estatutario Fijo y las especialmente señaladas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en la solicitud

Logroño a de de
 El/la interesado/a
 Fdo.:

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Servicio Riojano de Salud le comunica que los datos recabados en esta solicitud y documentos que se adjunten serán incluidos en el fichero "Gestión de Personal" creado por Orden 9/2006, de 19 de septiembre, de la Consejería de Salud, relativa a los ficheros que contienen datos de carácter personal, con la finalidad de tramitación, control y seguimiento de los expedientes relativos al registro de participantes en pruebas selectivas de ingreso a categorías del Servicio Riojano de Salud.
 Los datos solicitados son los necesarios para cumplir con dicha finalidad, y por lo tanto la no obtención de los mismos impide su consecución. Asimismo podrán ejercerse los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos facilitados mediante escrito dirigido a la Gerencia del Servicio Riojano de Salud, C/ Bretón de los Herreros, 33.