**DATOS DEL INTERESADO**

**ANEXO II MODELO DE SOLICITUD**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1º Apellido: | 2º Apellido: | Nombre: |
| Correo electrónico: | NIF/CIF: | Sexo: |
| Dirección: | Localidad: | Provincia: |
| Código postal: | Teléfono fijo: | Teléfono móvil: |
| Fecha de nacimiento: | Localidad de nacimiento: | País de nacimiento: |

**CONVOCATORIA**

Fecha de anuncio: Día............... Mes.................. Año...................

**TITULACION ACADÉMICA Y DOCUMENTACION**

**Exigido en la convocatoria**:

‐DNI:

‐Titulación académica.

**Para la valoración de méritos (académicos y experiencia docente) Documentos aportados:**

‐

‐

‐

‐

‐

‐

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 acceso a la Bolsa de Educadores y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar

documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

**En............................ a ........ de ............................. 20....**

**Firma**

Autorización para tratamiento de datos personales SI  NO 

Los datos personales contenidos en el presente formulario son recogidos bajo el consentimiento del afectado, pudiendo ser objeto de tratamiento automatizado e incorporado a los sistemas de Información del Ayuntamiento de Cabanillas de la Sierra. Conservaremos sus

datos mientras se utilicen para el fin con el que se recogen. El uso de estos datos se restringirá exclusivamente a la gestión municipal,

pudiendo procederse a su cesión o comunicación a otras Administraciones Públicas o terceros, en los supuestos previstos por la legislación vigente. Los interesados podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento y oposición. También, siempre que sea posible técnicamente, tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos pueden realizar una solicitud escrita junto con una fotocopia de su DNI a Plaza del Ayuntamiento nº 1, 28721 Cabanillas de la Sierra (Madrid). En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es)

**SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE CABANILLAS DE LA SIERRA**

**ANEXO III DECLARACIÓN RESPONSABLE**

DON/DOÑA…………………………………………………………………………………….. con DNI ………………………, declaro bajo mi responsabilidad:

1.‐ Poseer la capacidad funcional (psíquica y física) para el desempeño de las tareas habituales para el desempeño de las funciones de Educador/a Infantil.

2.‐ Que no he sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las

Administraciones Publicas, ni me encuentro inhabilitado para el desempeño de funciones públicas

3.‐ Que no estoy incurso en causa de incompatibilidad de las establecidas en la Legislación Vigente.

En ……………………………………a …………………. De ……………………… de 20…..

Fdo.…………………………………….