



SOLICITUD DE ADMISIÓN AL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL TEMPORAL EN SUPUESTOS DE AGOTAMIENTO O INEXISTENCIA DE BOLSA DE TRABAJO

(ANEXO I)

| | |
|----------|--|
| 1 | DENOMINACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN AL QUE ASPIRA |
|----------|--|

| | | | |
|---|----------------------|--------|---------------------|
| 2 PERSONA INTERESADA | | | |
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | DNI- PASAPORTE- NIE |
| TITULACIÓN ACADÉMICA QUE POSEE EXIGIDA EN LA CONVOCATORIA | CENTRO DE EXPEDICIÓN | | FECHA EXPEDICIÓN |

| | | | |
|---|------------------|--------|-----------------|
| 3 REPRESENTANTE LEGAL ¹ | | | |
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | DNI- PASAPORTE- |

| | | |
|--|----------------|---------------|
| 4 MEDIO DE NOTIFICACIÓN | | |
| <input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA ² | | |
| Si desea que el medio de notificación para esta solicitud sea electrónico, debe disponer de Certificado Digital, DNI electrónico o Clave permanente, y podrá acceder a las notificaciones mediante comparecencia en la Sede Electrónica de la Diputación de Cádiz https://sede.dipucadiz.es . Puede indicarnos el correo electrónico y/o el número de teléfono móvil donde desea recibir un aviso que le indique cuándo debe acceder a la sede electrónica para consultar el contenido de la notificación. En cualquier momento, (si es persona física no obligada a relacionarse electrónicamente) podrá cambiar el modo de notificación, dirigiéndose al órgano competente e indicándole la dirección postal donde practicar futuras notificaciones. | | |
| CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO MÓVIL | |
| <input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN POSTAL | | |
| Si es persona física no obligada a relación electrónica, y desea que la notificación sea por correo postal, indique por favor los datos del domicilio elegido, así como correo electrónico y/o número de móvil si desea que se le avise de la notificación electrónica que igualmente se realizará, y a la que podrá acceder voluntariamente. | | |
| TIPO DE VÍA | DOMICILIO | CÓDIGO POSTAL |
| PAÍS | PROVINCIA | MUNICIPIO |

| |
|--|
| 5 DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD |
| Marque los servicios para los que NO presta su consentimiento a la consulta. |
| NO PRESTO MI CONSENTIMIENTO para que la entidad realice consultas de mis datos como solicitante/representante a través de la Plataforma de Intermediación de Datos (PID) y otros servicios interoperables, por lo que APORTO la documentación necesaria para |

- 1 Acreditar la representación en su caso, aportando poder notarial, legal, representación voluntaria o legal.
- 2 Estarán obligados a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo, al menos, los siguientes sujetos:
 - a) Las personas jurídicas.
 - b) Las entidades sin personalidad jurídica.
 - c) Quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria, para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional. En todo caso, dentro de este colectivo se entenderán incluidos los notarios y registradores de la propiedad y mercantiles.
 - d) Quienes representen a un interesado que esté obligado a relacionarse electrónicamente con la Administración.
 - e) Los empleados de las Administraciones Públicas para los trámites y actuaciones que realicen con ellas por razón de su condición de empleado público, en la forma en que se determine reglamentariamente por cada Administración.



dado.

- Verificación de datos de identidad
- Títulos universitarios por documentación.
- Títulos NO universitarios por documentación.
- Títulos universitarios por datos de filiación
- Títulos NO universitarios por datos de filiación.
- Consulta de los datos de un título Universitario.
- Consulta de los datos de un título No Universitario.
- Consulta de datos de discapacidad (en caso de ser alegada)

Motivo de oposición _____

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA QUE APORTO POR OPOSICIÓN DE ACCESO A PID:

- Copia de DNI/ pasaporte /NIE
- Copia de título universitario o no universitario
- Certificado acreditativo de discapacidad igual o superior al 33% (en caso de ser alegada)
- Documentación acreditativa de la capacidad de desempeñar las funciones a las que aspira

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA EN TODO CASO:

- Anexo II (Autobaremación de los méritos alegados)

La persona abajo firmante **DECLARA:**

- Que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y se **COMPROMETE** a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación.
- Que si entre la información facilitada o consultada en la Plataforma de Intermediación de Datos figuran datos de terceros, **ASUME EL COMPROMISO** de informarles de los extremos señalados en la cláusula informativa sobre Protección de Datos Personales, a fin de que pueda ejercer sus derechos.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Los datos personales facilitados mediante el presente formulario serán tratados por la Diputación Provincial de Cádiz para su participación en el citado proceso de selección, así como para su inscripción, si procediera en el Registro de Personal de esta Diputación. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación o portabilidad, dirigiéndose al Delegado de Protección de Datos por correo electrónico: dpd@dipucadiz.es, o al teléfono 956240320; de forma electrónica a través de la Sede electrónica <https://sede.dipucadiz.es>; o de forma postal enviando un escrito al Registro General de Diputación (Edificio Roma), en Avenida 4 de diciembre de 1977, 12, 11071 de Cádiz. Puede consultar toda la información completa en <https://www.dipucadiz.es/protecciondedatos>

6 FECHA Y FIRMA

En.....a.....de.....de 20.....
(Firma)

PRESIDENCIA DE LA DIPUTACIÓN DE CÁDIZ