

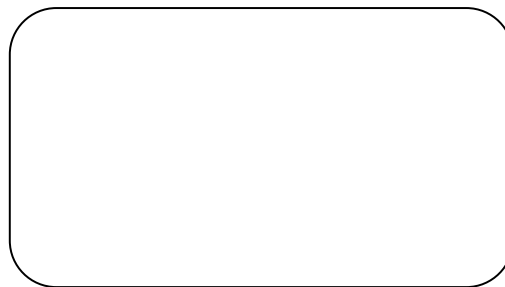


Nº Procedimiento

116473

Código SIACI

KM50



ANEXO I

Solicitud de participación en la convocatoria de proceso de selección de una plaza de Facultativo Especialista de Área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Nacional de Paraplégicos.

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE.

Apellido primero:	Apellido segundo:	Nombre:	
D.N.I.:	Teléfono de contacto:	Correo electrónico de contacto:	
Domicilio:	Localidad:	Provincia:	Cód.Postal:
Hombre ☐ Mujer ☐			

EXPONE

Que habiéndose convocado proceso de selección de 1 plaza de personal temporal en la categoría de **Facultativo Especialista de Área de Medicina Física y Rehabilitación** del Hospital Nacional de Paraplégicos.

SOLICITA

Participar en el proceso de selección convocado.

DECLARA:

- Que no ha sido separado/a, mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas, Nacionales o de un Estado Miembro, en los seis años anteriores a la convocatoria, ni se encuentra inhabilitado por sentencia firme para el desempeño de funciones públicas ni, en su caso, para la correspondiente profesión.
- Que no ostenta plaza en propiedad en activo o en excedencia en la misma categoría en el Sistema Nacional de Salud.
- Que todos los datos consignados son veraces y los documentos que aporta son copia fiel de los originales que obran en su poder, estando facultada la Administración para verificarlos. Que conoce que la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o documento puede producir los efectos previstos en el art. 69 punto 4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.



Castilla-La Mancha

AUTORIZACIONES

Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración Pública, salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.

En particular, se recabarán los siguientes datos, salvo que marque expresamente:

- ☐ Me opongo a la consulta de los datos acreditativos de identidad.
- ☐ Me opongo a la consulta la documentación acreditativa de cumplir con los requisitos exigidos en convocatoria.
- ☐ Me opongo a la consulta la documentación que no esté obligada a presentar de acuerdo con el art. 28.2 y 28.3 de la Ley 39/2015.
- ☐ Me opongo a la consulta de la documentación presentada a través del programa "selecta".

En caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente.

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable	Dirección General de Recursos Humanos
Finalidad	Gestión de las Bolsas de Trabajo para la Selección de Personal Estatutario Temporal del Sescam.
Legitimación	6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
Destinatarios	Existe cesión de datos.
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	Disponible en la dirección electrónica: https://rat.castillalamancha.es/info/1166

En a de de 2023

(Firma)

GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA HOSPITAL NACIONAL DE PARAPLÉJICOS.

DIRECCIÓN: FINCA DE LA PERALEDA, S/N. CP. 45071-Toledo
CÓDIGO DIR A08016955