



Nº Procedimiento

110019

Código SIACI

SLBZ

ANEXO I

Solicitud de participación en la convocatoria de proceso de selección Facultativo Especialista de Área de Radiofísica Hospitalaria del Complejo Hospitalario de Toledo.

DATOS PERSONALES DEL/ LA SOLICITANTE

Apellido primero:	Apellido segundo:	Nombre:	
D.N.I.:	Teléfono de contacto:	Correo electrónico de contacto:	
Domicilio:	Localidad:	Provincia:	Cód.Postal:
Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>			

EXPONE

Que habiéndose convocado proceso de selección de una plaza de Facultativo Especialista de Área de Radiofísica Hospitalaria del Complejo Hospitalario de Toledo.

SOLICITA

Ser tenido en cuenta en el proceso de selección convocado.

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.



Castilla-La Mancha

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	Ejercicio de poderes públicos. (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	Puede consultar la información detallada en https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos

En a de de 2020

(Firma)