



SOLICITUD DE ADMISIÓN EN PROCESO DE SELECCIÓN

DATOS RELATIVOS AL ASPIRANTE

Apellidos(*)		
Nombre ^(*)	D.N.I./N.I.E./PASAPORTE ^(*)	Fecha de nacimiento
Nacionalidad	Lugar de nacimiento	
En caso de minusvalía o discapacidad, indicar grado, y en su caso, adaptación solicitada en su puesto de trabajo y motivo de la misma		
Dirección		
Población	Provincia	Código Postal
Teléfono principal		Otros teléfonos de contacto:

DATOS RELATIVOS AL PROCESO DE SELECCIÓN

Referencia convocatoria :	Denominación puesto <input type="checkbox"/>
---------------------------	---

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

- *Curriculum vitae*
- Fotocopia DNI
- Pasaporte o documento oficial acreditativo de identidad

El/la abajo firmante D/Dña. _____, SOLICITA ser admitido/a al proceso de selección para el puesto especificado y DECLARA que son ciertos los datos consignados a continuación, comprometiéndose a justificar documentalmente todos los datos que figuran en la solicitud en el momento que le sean solicitados por la EASP.

En _____, a _____ de _____

Firma

El/la solicitante acepta y autoriza el tratamiento de sus datos personales, se informa que los datos que constan en este formulario y en su documentación anexa serán incluidos en las bases de datos de candidatos de la Escuela Andaluza de Salud. Esta base de datos es propiedad de la EASP. En cualquier momento, Vd. puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación de datos, así como su oposición a permanecer en la citada base. Para ello puede remitir una carta a la siguiente dirección: Escuela Andaluza de Salud Pública, Área de Desarrollo Profesional, (Ref.: Ana Padilla) Cuesta del Observatorio nº 4, 18011

(*) Datos obligatorios.