

**SOLICITUD BOLSA DE TRABAJO
TÉCNICO/A DE SALUD**

Denominación de la plaza de la convocatoria: BOLSA DE TRABAJO TECNICO/A DE SALUD
Forma de acceso: CONCURSO DE MERITOS

DATOS PERSONALES

Primer apellido		Segundo apellido			
Nombre		D.N.I.		Fecha Nacimiento	
Domicilio			Número	Esc.	Piso
Población			Código Postal		Provincia
Teléfono 1			Teléfono 2		
email					

EXPONE: Que desea participar en el proceso selectivo según las bases específicas que rigen la convocatoria y a tal fin DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, reuniendo las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que le fueran requeridos.

- Que acompaño a la presente solicitud:
 - Documento Nacional de Identidad.
 - Justificante bancario de los derechos examen.
 - Fotocopia de la titulación exigida en las bases de la convocatoria.
 - Documentos justificativos de la experiencia profesional y de los méritos a valorar, los cuales constan de los siguientes documentos numerados (consignar el nº de documentos)

SOLICITA: Ser admitido/a para tomar parte a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia.

La presentación de este formulario implica la autorización del tratamiento automatizado de los datos contenidos en el mismo, pudiendo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de derechos digitales. La utilización de estos datos no podrá servir a un fin distinto al que originó su recogida.

Mejorada del Campo a ____ de _____ de 2023

Firma