



ANEXO I SOLICITUD CONTRATOS EN PRÁCTICAS 2019-2020

SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS:			NIF/TIE:		
FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:	TFNO. DE CONTACTO:		
DOMICILIO:				Nº	Piso:
LOCALIDAD		C.P.:	E-MAIL:		
DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/> SÍ% <input type="checkbox"/> NO		ADAPTACIONES SOLICITADAS EN CASO DE DISCAPACIDAD:			
TITULACIÓN ACADÉMICA:			ESPECIALIDAD:		
PUESTO QUE SOLICITA:					

DECLARA RESPONSABLEMENTE:

- Que se compromete al cumplimiento de los requisitos exigidos en la Resolución de 13 de septiembre de 2019 del SEPEPA a fecha de formalización del contrato.
- Que reúne los requisitos generales exigidos en el apartado 4º de las Bases que regulan el presente proceso de selección.
- Que cumple con los requisitos de titulación/edad, en función de las plazas ofertadas.
- Que se encuentra en alguna de las siguientes situaciones objeto de baremación (señale con una X en la/s que se encuentra, en su caso):
- Persona con discapacidad
- Mujer víctima de violencia de género
- Empadronamiento en el municipio con al menos tres meses de antigüedad

SOLICITA su admisión para participar en el proceso selectivo y declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos consignados en ella.

Una vez finalizado el proceso de selección, si de la comprobación de la documentación previa a la contratación resultara que, la persona propuesta no reuniese alguno de los requisitos establecidos en esta convocatoria o no acreditase alguna de las circunstancias a baremar, se resolverá su exclusión del proceso selectivo decayendo la persona interesada en los derechos e intereses legítimos a ser contratado/a.

En, _____ a ____ de _____ de 2020.

Fdo.: (Nombre y Apellidos de la persona solicitante)

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Ayuntamiento de Proaza.
Finalidad	Tramitación solicitud Contrato en prácticas.
Legitimación	Consentimiento del interesado/a.
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
Derechos	Tiene derecho al acceso, rectificación y supresión de los datos, así como otros derechos que se citan en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar información adicional y detallada sobre protección de datos más adelante en el presente documento.



AYUNTAMIENTO
DE
PROAZA
(ASTURIAS)



INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos?

Identidad: Ayuntamiento de Proaza.
Dirección Postal: Plaza de la Abadía, s/n. 33114. Proaza. ASTURIAS.
Teléfono: 985761001.
Correo electrónico: info@proaza.es

¿Con qué finalidad tratamos sus datos personales?

En el Ayuntamiento de Proaza tratamos la información que nos facilitan los interesados/as para hacer más sencillo, rápido y eficiente el proceso de tramitación de su solicitud.

¿Por cuánto tiempo conservamos sus datos?

Los datos proporcionados se conservarán mientras no sea solicitada su supresión por parte del interesado/a o por el tiempo necesario para la completa gestión de su solicitud.

¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?

La base legal para el tratamiento de sus datos es su consentimiento para la tramitación administrativa de su solicitud.

¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Los datos aportados no serán comunicados a terceros salvo obligación legal.

¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Los interesados/as tienen derecho a acceder a sus datos personales así como a solicitar la rectificación de datos inexactos o, en su caso, solicitar la supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos.

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se entiende otorgado el consentimiento para que el órgano administrativo competente consulte de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, los datos personales relacionados a continuación, necesarios para la tramitación de la solicitud.

En caso contrario, en el que NO otorgue el consentimiento para la consulta, marque las siguientes casillas:

- No Autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos de *Consulta de datos de identidad.*
- No Autorizo al órgano administrativo para que se consulten de los datos de *Títulos universitarios por documentación.*
- No Autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos de *Inscrito como demandante de empleo a fecha concreta.*
- No Autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos de *Servicios de consulta de discapacidad.*

EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.