



SOLICITUD DE ADMISIÓN EN PROCESO DE SELECCIÓN

1. DATOS RELATIVOS AL ASPIRANTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	
Nombre		
DNI/NIE/ Pasaporte	Fecha Nacimiento	
Nacionalidad	Lugar 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. Discapacidad Grado Adaptación		
Dirección		
Población	Provincia	Código Postal
Correo electrónico	Teléfono	

2. DATOS RELATIVOS AL PROCESO DE SELECCIÓN

Referencia convocatoria
Nombre convocatoria
Denominación del puesto



3. FIRMA DE LA SOLICITUD

El abajo firmante SOLICITA ser admitido al proceso de selección para el puesto especificado y DECLARA la veracidad de la información presentada en y junto a esta solicitud. Además, se compromete a proporcionar toda la documentación necesaria que le pueda ser requerida por la EASP para corroborar los datos suministrados.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable: Escuela Andaluza de Salud Pública

Finalidad: Gestión de solicitudes para la participación en procesos de selección de personal.

Legitimación: Consentimiento del interesado.

Destinatarios: No se cederán los datos a terceros.

Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.

Información Adicional: Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la página web: Política de Privacidad (<https://www.easp.es/privacidad>).