

## 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 \_\_\_\_\_

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>).