

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO SELECTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE UNA LISTA DE ESPERA PARA EL NOMBRAMIENTO DE PERSONAL FUNCIONARIO INTERINO DE LA ESCALA DE GESTIÓN GRUPO A, SUBGRUPO A2 (PERFILES ESPECIALIZADOS Y CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS), CONVOCADO POR RESOLUCIÓN DE 26 DE MARZO DE 2021

DATOS PERSONALES

1. NIF/NIE		2. PRIMER APELLIDO		3. SEGUNDO APELLIDO	
4. NOMBRE		5. FECHA DE NACIMIENTO Día Mes Año □□ □□ □□		6. SEXO <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	
9. DOMICILIO: CALLE O PLAZA Y NÚMERO				8. TELÉFONOS DE CONTACTO	
11. DOMICILIO: MUNICIPIO				10. CÓDIGO POSTAL	
12. DOMICILIO: PROVINCIA		13. DOMICILIO: PAÍS			
14. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:					

CONVOCATORIA

15. ESCALA, GRUPO PROFESIONAL O CATEGORÍA			16. ESPECIALIDAD		17. FORMA DE ACCESO
18. FECHA RESOLUCIÓN CONVOCATORIA Día Mes Año □□ □□ □□		19. RESERVA DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/>	20. GRADO DE DISCAPACIDAD	21. EN CASO DE DISCAPACIDAD, ADAPTACIÓN QUE SOLICITA	

TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

22. EXIGIDOS EN LA CONVOCATORIA	
23. OTROS TÍTULOS OFICIALES:	

DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA

A. <input type="checkbox"/> Gestor/a de desarrollo profesional, orientación e inserción laboral <input type="checkbox"/> Gestor/a de procesos de calidad docente <input type="checkbox"/> Gestor/a y analista de datos <input type="checkbox"/> Editor/a digital <input type="checkbox"/> Desarrollador/a y gestor/a de procesos relacionados con proyectos de investigación <input type="checkbox"/> Analista de Recursos Humanos en administración pública <input type="checkbox"/> Analista gestor/a de Convenios de Financiación <input type="checkbox"/> Gestor/a de procesos de comunicación institucional		B.	C.
---	--	----	----

Quien firma SOLICITA ser admitido/a a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia.

DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones para el ingreso en la Función Pública y las señaladas en la convocatoria anteriormente citada, incluyendo la titulación exigida, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

Los datos personales aquí recogidos serán tratados por la UAH para la correcta gestión económica, contable, fiscal, administrativa y de tesorería de su solicitud. Estos datos no serán cedidos salvo en los casos previstos legalmente. El órgano responsable del tratamiento de datos personales es la Secretaría General, ante quien se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito (Colegio de San Ildefonso, Plaza de San Diego, s/n. 28801 Alcalá de Henares. Madrid) o por correo electrónico (secre.gene@uah.es).

En a de de

Firma de la persona solicitante

Sr. Gerente de la Universidad de Alcalá

EN CASO QUE LA CONVOCATORIA ASÍ LO ESPECIFIQUE		CAUSA REDUCCIÓN/EXENCIÓN TASA:						
Justificación de ingreso de los Derechos de examen.		<input type="radio"/> Discapacidad <input type="radio"/> Demandante de empleo <input type="radio"/> Fª Numerosa General <input type="radio"/> Fª Numerosa Especial <input type="radio"/> Víctima de Terrorismo <input type="radio"/> Víctima de violencia de género						
INGRESO								
Importe en euros _____								
DATOS BANCARIOS								
<table border="1"> <tr> <td>IBAN</td> <td>Banco</td> <td>Sucursal</td> <td>DC</td> <td>Cuenta</td> </tr> </table>				IBAN	Banco	Sucursal	DC	Cuenta
IBAN	Banco	Sucursal	DC	Cuenta				

* Los Datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la L.O. 15/1999, y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la ley 8/2001 de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y