



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

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		10. CÓDIGO POSTAL			
11. DOMICILIO: MUNICIPIO		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	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. Realización examen voluntario Idiomas (Marcar con una cruz lo que proceda): Sí No		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).

Ena.....

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			
IBAN	Banco	Sucursal	DC Cuenta