



Documentación acreditativa de cumplimientos de requisitos para el acceso a la condición de Personal Estatutario Fijo del Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid

1.- Datos de la convocatoria

Código de la Categoría		Categoría	
Resolución	de		de
		B.O.C.M. de	de
			de

2.- Turno de Acceso Promoción interna

Cupo de Discapacidad	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------

3.- Datos del/de la interesado/a:

NIF/ NIE		Pasaporte*		Fecha de Nacimiento	
Nombre					
Apellido 1º		Apellido 2º			

* Cumplimentar el pasaporte solamente en ausencia de de NIF/NIE.

4.- Documentación requerida (conforme a lo especificado en la base 9ª de la convocatoria)

Documentación	
En caso de haber superado el proceso selectivo por el cupo de discapacidad, tarjeta o certificado vigente acreditativos del grado de discapacidad expedida/o por el órgano competente de cualquier Administración Pública distinta de la Comunidad de Madrid	<input type="checkbox"/>
Declaración jurada o promesa de no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de ninguna Administración Pública en los seis años anteriores a la convocatoria, ni hallarse inhabilitado para el ejercicio de funciones pública, así como de no poseer la condición de personal estatutario fijo en el Sistema Nacional de Salud en la categoría a la que se accede	<input type="checkbox"/>
Los aspirantes que no posean la nacionalidad española deberán presentar la siguiente documentación:	
- Documento que acredite su nacionalidad	<input type="checkbox"/>
- Documentación acreditativa del vínculo de parentesco requerida en la base novena de la convocatoria	<input type="checkbox"/>
La Comunidad de Madrid consultará por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta *	No autorizo Consulta y Aporto documento (*)
NIF/NIE	<input type="checkbox"/>
Titulación exigida para su participación en estas pruebas selectivas, o, en su caso, certificación académica que acredite haber realizado y aprobado los estudios completos necesarios para la expedición de dichos títulos	<input type="checkbox"/>
En caso de haber superado el proceso selectivo por el cupo de discapacidad, tarjeta o certificado vigente acreditativos del grado de discapacidad expedida/o por el órgano competente de la Comunidad de Madrid	<input type="checkbox"/>

(*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.



Comunidad de Madrid

Autorización consulta al Registro Central de Delincuentes Sexuales (*)

Sí autorizo consulta (incluye consulta del DNI).	○
NO autorizo consulta El interesado deberá aportar el certificado negativo para formalizar el nombramiento, de conformidad con la base novena de la convocatoria.	○

Datos del interesado necesarios para su consulta

<i>País de nacimiento</i>		<i>Nacionalidad</i>	
<i>Fecha de nacimiento</i>		<i>Provincia de nacimiento</i>	
<i>Municipio de nacimiento</i>			
<i>Nombre del padre</i>		<i>Nombre de la madre</i>	

(*) En aplicación del artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil)

A efectos de la documentación que declara aportar el/la interesado/a, la mera presentación formal de la misma, no tendrá carácter vinculante hasta que se efectúen las comprobaciones oportunas sobre su contenido.

Información Institucional
<p>Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid</p> <p>Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.</p>

El abajo firmante declara que son ciertos los datos consignados en la solicitud y que reúne los requisitos establecidos en la convocatoria en la que participa, comprometiéndose a acreditarlos debidamente

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de participantes en las pruebas selectivas para acceso a plazas de personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud, aprobado por Orden 1423/2004, de 12 de noviembre del Consejero de Sanidad y Consumo e inscrito en el registro del fichero de datos personales para finalidades relativas a la gestión de personal. El responsable del fichero es la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, ante el cual el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	Servicio Madrileño de Salud - Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales - Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos-Unidad de Procesos Selectivos Personal Estatutario
---------------------	--