

Etiqueta del registro

PRS

## ANEXO I

**PROCESO DE CONVOCATORIA PARA CUBRIR 3 PLAZAS ESTATUTARIAS DE FARMACEUTICO DE ATENCION PRIMARIA (A1) DEPENDIENTES DE LA GERENCIA ASISTENCIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ADSCRITAS FUNCIONALMENTE LA SUBDIRECCION GENERAL DE FARMACIA Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS. (J018/25)**

### 1.- Datos del Interesado:

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre				Fecha de Nacimiento	
Nacionalidad				Dirección	
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Correo electrónico					

### 2.- Datos de el/la representante:

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre/Razón social				Correo electrónico	
Fax		Teléfono 1		Teléfono 2	

### 3.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
COPIA DNI	<input type="checkbox"/>
COPIA TITULACIÓN REQUERIDA	<input type="checkbox"/>
CERTIFICACIONES EXPEDIDAS POR EL GERENTE, DIRECTOR DE GESTION O DE RECURSOS HUMANOS DE LA INSTITUCION O INSTITUCIONES (EN CENTROS DE TRABAJO PRIVADOS LOS SERVICIOS PRESTADOS SERÁN JUSTIFICADOS MEDIANTE VIDA LABORAL Y CERTIFICADO O CONTRATO DE TRABAJO)	<input type="checkbox"/>
CURRICULUM Y CERTIFICACIÓN DE CURSOS	<input type="checkbox"/>
DECLARACIÓN JURADA O PROMESA DE NO HABER SIDO SEPARADO MEDIANTE EXPEDIENTE DISCIPLINARIO (ANEXO II)	<input type="checkbox"/>
DECLARACIÓN JURADA O PROMESA DE NO POSEER LA CONDICION DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN EL SISTEMA DE SALUD O INTERINO EN EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD EN LA CATEGORÍA CONVOCADA, CUALQUIERA QUE SEA SU SITUACION ADMINISTRATIVA (ANEXO V)	<input type="checkbox"/>

El/La firmante SOLICITA ser admitido/a proceso al que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne los requisitos exigidos en la convocatoria.

### INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir información Institucional de la Comunidad de Madrid.

☐ No deseo recibir información Institucional de la Comunidad de Madrid.

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 de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales

En Madrid, a ..... de ..... de 202...

FIRMA

(A rellenar por la Administración)

PUNTUACIÓN

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Fichero de participantes en la reorganización interna, convocado por la Gerencia Asistencial de Atención Primaria", cuya finalidad es disponer por orden de puntuación a los concursantes en cada categoría, a fin de adjudicar las plazas solicitadas según su propia prioridad, y no podrán ser cedidos, salvo cesiones previstas en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

DESTINATARIO

DIRECCIÓN TÉCNICA DE RECURSOS HUMANOS.  
GERENCIA ASISTENCIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA.  
CONSEJERIA DE SANIDAD SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD.  
CL. San Martín de Porres, nº 6 - Madrid