

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL TÉCNICO, DE GESTIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS, FUNCIONARIO Y LABORAL

| 1.- CONVOCATORIA | | | |
|--|---|--|-------------------------------------|
| Indique el tipo de convocatoria: <input type="checkbox"/> Oposición <input type="checkbox"/> Concurso/Oposición <input type="checkbox"/> Libre Designación <input type="checkbox"/> Concurso | | | |
| Denominación de la plaza/Cuerpo/Escala * | | | |
| Especialidad | | | |
| Fecha de resolución de la Convocatoria * | Fecha publicación en el Boletín Oficial * | Turno de acceso * | |
| Provincia de examen * | Discapacidad <input type="checkbox"/> | En caso afirmativo, adaptación que se solicita y motivo de la misma. | |
| Titulación mínima que se posee para acceder a la convocatoria* | | | |
| Datos a consignar según las bases de la convocatoria: | | | |
| A | | | |
| B | | | |
| C | | | |
| En caso de no tratarse de una convocatoria de constitución de bolsa de empleo, indique si desea formar parte de la bolsa que pueda generarse de la categoría profesional objeto de la misma: * SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | |
| Indique, en el caso de una posible oferta de empleo, los Campus en los que se compromete a trabajar. En caso de no indicar ninguno se entenderá que opta a todos. | | | |
| | | Palencia <input type="checkbox"/> | Segovia <input type="checkbox"/> |
| | | Soria <input type="checkbox"/> | Valladolid <input type="checkbox"/> |
| Observaciones | | | |
| 2.- DATOS DEL / DE LA SOLICITANTE | | | |
| Tipo de Documento * | Documento de Identificación * | Nacionalidad * | |
| Nombre * | | Apellido 1º * | |
| Apellido 2º | | Fecha de nacimiento* | Sexo |
| Correo electrónico * | | | Teléfono * |
| Domicilio * | | | |
| País * | Provincia * | Municipio * | C.P. * |

IMPORTANTE: Los campos marcados con * deben rellenarse obligatoriamente.

3.- DESEO EL SIGUIENTE CANAL PARA LA RECEPCIÓN DE LAS COMUNICACIONES

(Seleccione una de las siguientes opciones) *

Medios electrónicos

En papel en el domicilio indicado

Nota: Si selecciona la opción de medios electrónicos, se utilizará este medio para cualquier comunicación relacionada con esta solicitud y las comunicaciones se considerarán realizadas en debida forma y surtirán los efectos que correspondan, salvo que el interesado manifieste, en trámite posterior y de forma expresa, su oposición, y solicite al mismo tiempo que se le practiquen las comunicaciones a través del domicilio postal.

4.- DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

IMPORTANTE: Los campos marcados con * deben rellenarse obligatoriamente.

5.- INTEROPERABILIDAD ENTRE ORGANISMOS PÚBLICOS

Para la correcta tramitación de esta solicitud, la Universidad de Valladolid requiere la consulta de datos del solicitante a otros organismos públicos (art. 28.2 Ley 39/2015).

Se consultarán sus datos de identidad, de títulos universitarios, de títulos no universitarios, de título de familia numerosa, de ser beneficiario de derechos por ser víctima de terrorismo, salvo que manifieste su oposición especificando el motivo:

Adicionalmente, puede adjuntar la documentación que estime como justificativa de su oposición.

En el caso de oponerse a la consulta, deberá aportar en su caso, copia del DNI, copia auténtica de títulos universitarios, copia auténtica de títulos no universitarios, copia auténtica del título de familia numerosa, copia auténtica del certificado de ser víctima de terrorismo.

La siguiente consulta de datos requiere su autorización expresa:

Autorizo la consulta de datos de discapacidad.

En caso de no haber autorizado la consulta, deberá aportar copia auténtica del certificado del grado de discapacidad.

El firmante solicita ser admitido en el proceso selectivo a que se refiere la presente instancia. DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, así como la documentación que se adjunta, asumiendo, en caso contrario, las responsabilidades que pudieran derivarse de las inexactitudes de los mismos; y que reúne los requisitos de la convocatoria y el resto de requisitos generales para el acceso al empleo público, comprometiéndose a probarlos documentalmente.

En

, a fecha de la firma electrónica

SR. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

Información sobre protección de datos: Según lo establecido en la vigente normativa de protección de datos, se le comunica que la Universidad de Valladolid tratará los datos aportados en este documento, así como aquellos contenidos en la documentación adjunta, con la finalidad de tramitar y gestionar su solicitud. La legitimación de este tratamiento se basa en de la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales y en el cumplimiento, por parte de la Universidad, de las obligaciones que tiene legalmente asignadas. Los datos no serán cedidos a terceros salvo obligación legal. Le informamos de que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación y supresión, entre otros, a través de la dirección electrónica delegado.proteccion.datos@uva.es o la dirección postal: Secretaría General de la Universidad de Valladolid. Plaza del Colegio de Santa Cruz, 8. 47002 Valladolid. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en las correspondientes instrucciones del procedimiento, en prodat.uva.es/tto?id=29 y en la web www.uva.es/protecciondedatos

| DOCUMENTACIÓN RECIBIDA EN LA SEDE ELECTRÓNICA (hash SHA1) |
|---|
| |