# ANEXO II

**REMISIÓN DE DOCUMENTACIÓN A LA COMISION DE VALORACIÓN (CSM BS 1/2024)**

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE:       | DNI:       |

En caso de que deba aportar documentación susceptible de valoración por la Comisión de Valoración del Concurso Singularizado de Méritos

CSM BS 1/2024, utilice este oficio.

Marque la casilla correspondiente y remítalo firmado y registrado con la documentación adjunta que proceda:

[ ]  Acreditación de funciones del cuerpo, escala o agrupación de pertenencia en la Administración de procedencia (**léase el apartado 1 de la base segunda.**)

[ ]  Acreditación de requisitos generales de participación, así como de todo o parte de los méritos de la **base cuarta**, apartados A.1 (Grado personal), A.2 (Niveles de puesto de trabajo), y A.4 (Antigüedad), cuando deban acreditarse mediante certificado expedido por el organismo competente de OTRA Administración pública (**léase apartado 1 de la base sexta**). Estas circunstancias deben acreditarse en el modelo normalizado **anexo III.**

[ ]  Acreditación de requisitos de desempeño de puesto de trabajo (**léase apartado 2 de la base sexta**).

[ ]  Acreditación de experiencia en el desempeño de puestos de trabajo (**léase apartado 4.a) de la base sexta.** Se acreditará a través del modelo normalizado **anexo IV**.

[ ]  Memoria.

[ ]  Cursos de formación, que puedan ser valorables como **méritos generales** y que **NO** hayan sido impartidos/convocados por la Escuela de Administración Regional (**léase apartado 3 de la base sexta**). Relaciónelos y adjunte copias auténticas de los diplomas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DENOMINACIÓN DEL CURSO | HORAS | ORGANISMO POR EL QUE FUE IMPARTIDO |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

[ ]  Señale en este apartado todos los c**ursos** de formación específica que haya realizado sobre la materia a la que se hace referencia en la **base cuarta apartado B.2.** Si alguno de estos cursos no ha sido convocado por la Escuela de Administración Regional aporte copia de los diplomas acreditativos. **(léase apartados 3 y 4.b) de la base sexta).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DENOMINACIÓN DEL CURSO | HORAS | ORGANISMO POR EL QUE FUE IMPARTIDO |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS**  |
| **Responsable** | Secretaría General de la Consejería de Bienestar Social  |
| **Finalidad** | Gestión de los procedimientos de provisión de puestos de trabajo a través de los sistemas de concurso y libre designación. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre; la Ley 4/2011, de 10 de marzo, del Empleo Público de Castilla-La Mancha, y el Decreto 74/2002, de 14 de mayo, sobre Provisión de Puestos de Trabajo. |
| **Destinatarias/os** | Existe cesión de datos. |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: [**https://rat.castillalamancha.es/info/1368**](https://rat.castillalamancha.es/info/1368) |

**OBSERVACIONES: No será necesario remitir la documentación que ya obrase en poder de la Administración regional. Indique en este apartado la documentación y el procedimiento en el que fue aportada:**

-

**Nota: Conforme a la base tercera apartado 2, el plazo máximo para remitir este oficio será de 15 días hábiles a contar desde el día siguiente a la fecha de publicación de la convocatoria en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.**

En       a       de       de 20 .

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

**A LA COMISIÓN DE VALORACIÓN DEL CONCURSO SINGULARIZADO DE MÉRITOS (CSM BS 1/2024)**

**Consejería de Bienestar Social. Avda. de Francia, 4. 45071 Toledo**