**Solicitud para formar parte de una bolsa extraordinaria de personal docente aspirante para la tutorización de cursos sobre la adquisición de la competencia digital docente, nivel B2,** **en el ámbito de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF NIE | | | |  | Número de documento | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | | 2º Apellido: | | |  |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro actual: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Situación administrativa: Elija un elemento. Otros: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | |  | C.P.: | |  | | | | |  | | Población: | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | | | |  | | |  | | Correo electrónico corporativo: | | | |  | |  |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamada: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| **El correo electrónico corporativo (@educastillalamancha.es) designado será el medio por el que recibirá el aviso de notificación.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF Pasaporte/NIE | | | | Número de documento: | | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | 2º Apellido: | | |  |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | |  | C.P.: | |  | | | |  | | Población: | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | | |  | | |  | Correo electrónico: | | | |  | |  |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |

|  |
| --- |
| **Acreditación del cumplimiento de los requisitos** |
| **Declaraciones responsables:**  La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.  Poseo el título oficial de grado de Maestro de Educación Primaria con mención en Tecnología de la Información y la Comunicación en Educación.  Poseo alguna titulación universitaria de carácter oficial de las siguientes: Licenciatura en Informática, Ingeniería en informática, Diplomatura en Informática, Ingeniería Técnica en Informática de Gestión, Ingeniería Técnica en Informática de Sistemas, Grado en informática y Grado en ingeniería informática.  Poseo algún título oficial de máster universitario relacionado con Tecnología Digital.  Igualmente, la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.  **Autorizaciones:**  Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.  En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:  Me opongo a la consulta de datos acreditativos de la identidad.  Me opongo a la consulta de datos profesionales del expediente personal, correspondientes a servicios prestados o reconocidos por la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha  Me opongo a la consulta de los datos del extracto de formación, con la información que actualmente consta en el Registro de esta Consejería.  Me opongo a la consulta de los datos de titulaciones universitarias de carácter oficial.  En el caso de manifestar su oposición, deberá aportar los datos y documentos respectivos para la resolución del presente procedimiento*.*  Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.  -  -  -  - |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Viceconsejería de Educación, Universidades e Investigación |
| **Finalidad** | Gestión de la formación del personal docente no universitario, así como la gestión del registro del profesorado |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos; 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla-La Mancha |
| **Origen de los datos** | La propia persona interesada o su representante legal, administraciones públicas |
| **Categoría de los datos** | Nombre y apellidos, NIF/DNI, dirección, teléfono, firma/huella, firma electrónica, correo electrónico; imagen/voz. Otros tipos de datos: Académicos y profesionales |
| **Destinatarios** | No 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/0212> |

En      , a       de       de 20

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

Organismo destinatario: Viceconsejería de Educación, Universidades e Investigación

Código DIR3: A08044783