|  |
| --- |
| **Reclamación contra el acuerdo de la Comisión de Valoración aprobando la relación provisional de admitidos y excluidos en el proceso de provisión de jefaturas asistenciales en Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)** |

|  |  |
| --- | --- |
| Plaza a la que se concursa:       | Fecha D.O.C.M:      |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES DE LA PERSONA SOLICITANTE.** |
| Apellido primero:      | Apellido segundo:      | Nombre:      |
| D.N.I.:      | Teléfono de contacto:      | Correo electrónico de contacto:       |
| Domicilio:      | Localidad:      | Provincia:      | Cód.Postal:      |
| Fecha de nacimiento:      | Nacionalidad:      |
| Hombre[ ] Mujer [ ]  |

|  |
| --- |
| SOLICITA |
| La admisión en la citada convocatoria, procediendo dentro del plazo concedido a la subsanación de los defectos/motivos de la exclusión en la forma que a continuación se indica: |

|  |
| --- |
| **CAUSAS DE EXCLUSIÓN** |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

|  |
| --- |
| MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN |
|       |

|  |
| --- |
| DOCUMENTACION APORTADA POR LA PERSONA INTERESADA. |
|       |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Dirección General de Recursos Humanos y Transformación. |
| **Finalidad** | Tratamiento de datos necesarios para el desarrollo de los distintos procesos de provisión de puestos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. |
| **Legitimación** |  Ejercicio de poderes públicos (Ley 55/2002, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco de personal estatutario de los servicios de salud). |
| **Destinatarios** |  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/1163> |

La persona que firma DECLARA que son ciertos los datos reflejados en esta solicitud y los documentos aportados, y conoce que la inexactitud, falsedad u omisión en cualquier dato o documento puede producir los efectos previstos en el artículo 69 punto 4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En      a      de      de

(Firma)

**GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE TOLEDO. AVDA RIO GUADIANA S/N. 45071-TOLEDO. CÓDIGO DIR A08017002.**