**SOLICITUD DE INCLUSIÓN EN BOLSA DE TRABAJO TRAS LA EXCLUSIÓN POR NO ACTUALIZACIÓN.**

**SE**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE**  **(si es representante deberá acreditarse legalmente).** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF NIE | | | | Número de documento: | | | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Nombre:* | |  | | | | *1º Apellido:* | | | |  | | | | | *2º Apellido:* | |  |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | |  | C.P.: | |  | | |  | | Población: | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  |  | | | |  | | Correo electrónico: | | | | |  | | | |  |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por la persona interesada.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **CATEGORÍA/ESPECIALIDAD** |  |

|  |
| --- |
| **MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN (RESPUESTA)** |
| Correo *postal (Podrán elegir esta opción las personas que NO estén obligadas a la notificación electrónica, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).*  Notificación electrónica *(Si elige o está obligado a la notificación electrónica compruebe que está usted registrado en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica) *y que sus datos son correctos.)* |

|  |
| --- |
| DECLARA: |
| * **Que conforme al apartado 18 del Pacto de Selección de Personal Temporal del Sescam, manifiesto mi voluntad expresa de continuar en Bolsa de Trabajo en la convocatoria en vigor, tras la exclusión automática de Bolsa de Trabajo por no haber actualizado durante un periodo de 4 convocatorias consecutivas.** * Que no ha sido separado/a, mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas, Nacionales o de un Estado Miembro, en los seis años anteriores a la convocatoria, ni se encuentra inhabilitado por sentencia firme para el desempeño de funciones públicas ni, en su caso, para la correspondiente profesión. * Que no ostenta plaza en propiedad en activo o en excedencia en la misma categoría en el Sistema Nacional de Salud. * Que todos los datos consignados son veraces y los documentos que aporta son copia fiel de los originales que obran en su poder, estando facultada la Administración para verificarlos. Que conoce que la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o documento puede producir los efectos previstos en el art. 69 punto 4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Recursos Humanos |
| **Finalidad** | Gestión de las Bolsas de Trabajo para la Selección de Personal Estatutario Temporal del Sescam. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.  Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del 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** | Puede consultar la información detallada en <https://rat.castillalamancha.es/info/1166> |

En      a      de      de 20     .

(Firma)

**TITULAR DE LA GERENCIA DE**