



Castilla-La Mancha

Consejería de Sanidad
D.G. de Salud Pública

Nº procedimiento

180186

Siaci

SLF2

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN BOLSA DE PERSONAL FUNCIONARIO DE LA ESCALA SUPERIOR DE SANITARIOS LOCALES (ESPECIALIDADES DE VETERINARIA Y FARMACIA)

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Persona física NIF NIE Número de documento
Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:
Hombre: Mujer:

Domicilio:
Provincia: C.P.: Población:
Teléfono: Teléfono móvil: Correo electrónico:

El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación.

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

NIF NIE Número de documento: En calidad de:
Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:
Hombre: Mujer:

Domicilio:
Provincia: Código postal: Población:
Teléfono: Teléfono móvil: Correo electrónico:

Horario preferente para recibir llamadas:

MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN

- Correo postal (De acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, exclusivamente para aquellos que no estén obligados a la notificación electrónica.)
- Notificación electrónica (Si elige o está obligado a la notificación electrónica compruebe que está usted registrado en la Plataforma <https://notifica.jccm.es/notifica> y que sus datos son correctos.)



Castilla-La Mancha

Consejería de Sanidad
D.G. de Salud Pública

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable	Consejería de Sanidad. Secretaría General.
Finalidad	Gestión de las bolsas de trabajo tramitadas por la Consejería.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos: Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.
Destinatarios	Existe cesión 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://www.castillalamancha.es/protecciondedatos

DATOS DE LA SOLICITUD

SOLICITA: (Marque únicamente lo solicitado)

La inscripción en las siguientes bolsas de personal funcionario de la Escala Superior de sanitarios locales:

Especialidad: Veterinaria
 Farmacia

Para: Personal interino por vacante: Provincias: Albacete Ciudad Real Cuenca
 Toledo Guadalajara

Personal sustituto
o interino por sustitución: Provincias: Albacete Ciudad Real Cuenca
 Toledo Guadalajara

Señalar los distritos de salud o comarcas ganaderas donde desea prestar sus servicios (solo para Bolsa de Interinos por sustitución):

La reincorporación a la bolsa o bolsas de donde proviniere, una vez finalizado el período de exclusión.

La incorporación o reincorporación, según su caso, a la bolsa o bolsas provinciales de funcionarios interinos que fueran desplazados por funcionarios de carrera o cesen por alteración del contenido o supresión del puesto de trabajo



Castilla-La Mancha

Consejería de Sanidad
D.G. de Salud Pública

ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

Declaraciones responsables:

La persona abajo firmante, en su propio nombre, o en representación de persona interesada, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:

- Dispone de la titulación exigida, en concreto (especificar titulación, Universidad y fecha):

- El número de ejercicios aprobados en las últimas pruebas selectivas es
- La puntuación obtenida en cada uno de los ejercicios aprobados es: 1º, ; 2º, ; 3º,

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 identidad.
- Me opongo a la consulta de datos acreditativos de domicilio o residencia.
- Me opongo a la consulta de datos sobre titulación universitaria.

Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería:

- Documento , presentado con fecha ante la unidad de la Administración .
- Documento , presentado con fecha ante la unidad de la Administración .
- Documento , presentado con fecha ante la unidad de la Administración .

En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se debe aportar la documentación pertinente.

DOCUMENTACIÓN:

- Documento acreditativo de la representación en su caso (poder notarial, acta, escritura de la sociedad, etc...).

En, a de de 20.....

El organizador o responsable de la actividad,
(DNI electrónico o certificado válido)

Organismo destinatario:

- SECRETARÍA DE LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD EN ALBACETE (DIR3: A08028035)
(Para la especialidad de veterinarios)
- SECRETARÍA DE LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD EN CUENCA (DIR3: A08028059)
(Para la especialidad de farmacia)