AYUNTAMIENTO DE OLIVARES

PLAN CONTIGO

ANEXO I

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN, "ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES SOCIALES"

A PRESENTAR EN EL REGISTRO DE SU AYUNTAMIENTO

CUMPLIMENTAR CON LETRAS MAYÚSCULAS

DATOS DEL/LA SOLICITANTE			
N.I.F./C.I.F./N.I.E.	APELLIDOS y NOMBRE:		
DIRECCIÓN:		Nº:	C.P.:
POBLACIÓN:	PROVINCIA:	MUNICIPIO DE EMPADRONAMIENTO:	
TELEFONO CONTACTO:	EMAIL:		
FECHA DE NACIMIENTO:			

DATOS ACADÉMICOS. NIVEL DE ESTUDIOS REALIZADOS

- ☐ SIN ESTUDIOS
- ☐ CERTIFICADO ESCOLAR
- ☐ E.S.O. / C.F. GRADO MEDIO / E.G.B. / FP1
- ☐ BACHILLER / C.F. GRADO SUPERIOR / BUP / COU /FP2 / BACHILLERATO
- ☐ GRADO / MÁSTER / ESTUDIO UNIVERSITARIOS SUPERIORES
- ☐ OTROS

INDICAR OTROS ESTUDIOS:

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

- ☐ FOTOCOPIA DEL D.N.I., NIE O PASAPORTE
- ☐ INFORME DE VIDA LABORAL
- ☐ TITULACIÓN ACADÉMICA
- ☐ AUTORIZACIÓN DE CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN, EN CASO DE SER MENOR. FOTOCOPIA D.N.I. DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A
- ☐ ACREDITACIÓN DE DEMANDA DE EMPLEO Y SU ANTIGÜEDAD (EXPEDIDO POR EL SAE)
- ☐ CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN EN PROGRAMA SOCIAL (ATENCIÓN A PERSONAS DEPENDIENTES)
- ☐ ANEXO II DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO

En _____ a ____ de _____ de

FIRMA DEL/LA SOLICITANTE

Deber de informar a los interesados/as sobre la protección de datos	
□ He sido informado de que este Ayuntamiento va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que le acompaña para la tramitación y gestión de expedientes administrativos.	
Responsable	Ayuntamiento Olivares
Finalidad principal	Tramitación, gestión de expedientes administrativos y actuaciones administrativas derivadas de estos.
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento: art. 55 del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre
Destinatarios	Los datos no se cederán a otras Administraciones Públicas.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como cualesquiera otros derechos que les correspondan, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos.

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Yo,..... con DNI..... y/o representante legal D./Dña.:…… con DNI…….. y mayor de edad, declaro bajo mi responsabilidad:

- Que son ciertos todos los datos que figuran en este anexo.

- Que junto con este Anexo aporto documentación que acredita el cumplimiento de dichos requisitos.

En …..... a …..... de …..... de 20....

Firma: