



AYUNTAMIENTO
DE
LA PUEBLA DE LOS INFANTES
(SEVILLA)

SOLICITUD DE ADMISIÓN CONCURSO OPOSICIÓN

1.- DATOS DE LA CONVOCATORIA

Puesto Ofertado

PSICÓLOGO/A

2.- DATOS PERSONALES

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
DNI/NIE	Domicilio (calle, número, piso)	
Código Postal	Localidad	Provincia
País	Nacionalidad	Fecha de nacimiento
Sexo	Teléfono	Dirección de correo electrónico
☐ Hombre ☐ Mujer		

3.- TITULACIÓN

Título del aspirante que da acceso al proceso selectivo

Otras titulaciones requeridas en las bases de la convocatoria

4.- MÉRITOS PROFESIONALES

Apartado	Categoría	Grupo /Subgrupo	Administración	Relación Laboral	Fecha Inicio	Fecha Fin	% Jornada



AYUNTAMIENTO
DE
LA PUEBLA DE LOS INFANTES
(SEVILLA)

5.- MÉRITOS ACADÉMICOS

Títulos Académicos		
Título	Denominación	Entidad

Cursos de formación					
Denominación	Entidad	Fecha Inicio	Fecha Fin	DURACIÓN	PUNTOS

El abajo firmante **DECLARA** expresamente reunir los requisitos exigidos en la convocatoria, ser ciertos todos los datos consignados en esta solicitud y la veracidad de la documentación aportada que es copia fiel de los originales que obran en mi poder, y que la pondré a disposición de la Administración cuando me sea requerida, comprometiéndome a mantener dicha documentación a su disposición durante el tiempo inherente al reconocimiento o ejercicio de mi derecho. Asimismo, declaro conocer que la inexactitud, falsedad u omisión en cualquier dato o documento conllevará la pérdida del derecho a la participación en este proceso, con independencia de las responsabilidades a que hubiera lugar, conforme dispone el **artículo 69.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas**.

☒ El solicitante conoce que sus datos personales solamente serán utilizados para gestionar su solicitud, facilitar al interesado la cumplimentación de futuras instancias y recibir comunicaciones en expedientes en los que pudiera resultar afectado. Dichos datos no se cederán a terceros, salvo obligación legal. Manifestando su consentimiento en los términos del artículo 6 del Reglamento General de Protección de Datos al que ha tenido acceso artículo 6.1.a) del RGPD. Diario oficial UE 4/5/2016.

☒ Igualmente manifiesta conocer sus derechos a solicitar el acceso a sus datos personales, a solicitar su rectificación o supresión, a solicitar la limitación de su tratamiento, a oponerse al tratamiento y el derecho a la portabilidad de los datos. Todo ello mediante la correspondiente instancia dirigida al Excmo. Ayto. de La Puebla de los Infantes

En La Puebla de los Infantes, a ____ de _____ de 202__

Firma

EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE LA PUEBLA DE LOS INFANTES