

CENTRO GESTOR: DIRECCIÓN GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN PERIFÉRICA DEL ESTADO DEL MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA Y PARA LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES

DATOS PERSONALES											
Primer apellido											
Segundo apellido											
Nombre											
DNI o Pasaporte											
FECHA DE NACIMIENTO					SEXO						
					Marque con una X la casilla correcta						
Día		Mes		Año		Hombre		Mujer			
Nacionalidad											
TELÉFONOS											
Fijo						Móvil					
CORREO ELECTRONICO											
DOMICILIO											
Calle							número				
Código postal											
Localidad											
Provincia					País						
PROCESO SELECTIVO											
CATEGORIA		AYUDANTE DE GESTION Y SERVICIOS COMUNES (ORDENANZA)									
Fecha del BOE donde se publica la convocatoria					Provincia de examen						
Día		Mes		Año		Madrid					
Grado de discapacidad						Nº de Orden					
Tipo de discapacidad											
¿Necesita alguna adaptación? Si la necesita escriba cual.											

El abajo firmante SOLICITA ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia.
 DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, reuniendo las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que le fueran requeridos y manifestando igualmente no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatuarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al empleo público, comprometiéndose a comunicar a la autoridad convocante cualquier cambio que se produzca en este sentido en su situación personal. CONSIENTE que el centro gestor del proceso de selección y nombramiento acceda a las bases de datos de la Administración General del Estado, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos de identificación personal y titulación consignados en esta instancia. Adicionalmente se consultará la condición de discapacidad si esta ha sido acreditada en alguna de las Comunidades Autónomas que figuran en la dirección <http://administracion.gob.es/PAG/PID>
 (En caso de no consentir, marque la casilla debiendo, en este caso, aportar fotocopia del DNI, o título equivalente en caso de ser extranjero, así como fotocopia de la titulación académica exigida y Resolución del Grado de discapacidad, todo ello en los términos y plazos previstos en las bases de la convocatoria y resto de normativa vigente).

Ciudad: **Día:** **Mes:** **Año:** **Firmado:**

SRA. DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN PERIFÉRICA DEL ESTADO