



SOLICITUD DE ADMISION A PRUEBAS SELECTIVAS

1. DATOS PERSONALES

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
D.N.I.	Domicilio, Calle o plaza y nº	
Localidad y Código Postal	Provincia	Teléfono
Correo electrónico		

2. PLAZA O PUESTO DE TRABAJO A QUE ASPIRA

☐ **CONSERJE POLIDEPORTIVO MUNICIPAL**

3.- Documentación que se adjunta a la presente solicitud:

☐ FOTOCOPIA D.N.I.-N.I.E o documento equivalente

El/la abajo firmante solicita ser admitido/a a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella.

En El Espinar a ____ de _____ de 2023.
(Firma)

Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de EL ESPINAR (SEGOVIA).

AVISO LEGAL
De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de lo siguiente: — Los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma confidencial en un fichero propiedad de este Ayuntamiento. — Los datos obtenidos en esta instancia podrán ser utilizados, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas. — Ud. tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación acreditativa de su identidad, a este Ayuntamiento.