



GOBIERNO
de
CANTABRIA

CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA
Y JUSTICIA

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

PROTECCIÓN DE DATOS
 En cumplimiento de lo dispuesto en la ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, el Gobierno de Cantabria le informa de que los datos personales recogidos en el presente documento estarán incorporados en ficheros automatizados titularidad de esta administración. Sus datos están a su entera disposición. Tiene derecho a acceder a ellos pudiendo rectificarlos o cancelarlos si así nos lo comunica, dirigiéndose a la Dirección General de Función Pública, en la calle Peña Herbosa nº 29, 2º planta 39003 SANTANDER

SOLICITANTE	Tipo doc.iden.	Nº de documento	Primer apellido		Segundo apellido		Nombre			
	Sexo	Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Provincia de nacimiento	País de nacimiento	Nacionalidad				
	Domicilio a efectos de notificación									
	Tipo de vía	Nombre de vía pública		Nº	Bloque	Escalera	Piso	Letra	Cód. Postal	Provincia
Localidad		Primer teléfono		Segundo teléfono		Correo electrónico				
INFORMACIÓN ADICIONAL	Nº de convocatoria	Personal funcionario/laboral								
	Cuerpo, especialidad o categoría		Grupo o subgrupo		Ejercicio voluntario de mérito		Forma de acceso			
	Reserva discapacidad	Discapacidad %		Tipo discapacidad						
	Adaptación que se solicita y motivo de la misma									
EXENTOS	Declara estar exento de la obligación del pago de los derechos de examen por estar en situación de demanda de empleo <input type="checkbox"/>									
	La persona firmante solicita ser admitido al proceso selectivo a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos en el momento en que se le requiera. CONSIENTE que la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria acceda con garantía de confidencialidad a verificar los datos de identificación persona, y desempleo y/o discapacidad, en su caso, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2 b) de la LEY11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios Públicos. En caso de no consentir, marque la casilla <input type="checkbox"/> debiendo aportar la documentación pertinente salvo que la hubiese presentado con anterioridad, indicando fecha y el órgano o dependencia en que fue presentada.									
Asunto	Documentos que se adjuntan <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>									
	Documentos ya aportados									
Documentos	FECHA	DOCUMENTACIÓN PRESENTADA				ÓRGANO O DEPENDENCIA				
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FECHA	DIA	MES	AÑO	FIRMA						
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IMPORTANTE: esta instancia deberá registrarse en la Administración para que tenga validez, acompañada, en caso de proceder el pago, del ejemplar dirigido a la Administración del modelo 046.



GOBIERNO
de
CANTABRIA

CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA
Y JUSTICIA

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

PROTECCIÓN DE DATOS
 En cumplimiento de lo dispuesto en la ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, el Gobierno de Cantabria le informa de que los datos personales recogidos en el presente documento estarán incorporados en ficheros automatizados titularidad de esta administración. Sus datos están a su entera disposición. Tiene derecho a acceder a ellos pudiendo rectificarlos o cancelarlos si así nos lo comunica, dirigiéndose a la Dirección General de Función Pública, en la calle Peña Herboza nº 25, 2º planta 39003 SANTANDER

SOLICITANTE	Tipo doc.iden.	Nº de documento	Primer apellido		Segundo apellido		Nombre																				
	Sexo	Fecha de nacimiento		Lugar de nacimiento	Provincia de nacimiento		País de nacimiento	Nacionalidad																			
	Domicilio a efectos de notificación																										
	Tipo de vía	Nombre de vía pública		Nº	Bloque	Escalera	Piso	Letra	Cód. Postal	Provincia																	
Localidad		Primer teléfono		Segundo teléfono		Correo electrónico																					
INFORMACIÓN ADICIONAL	Nº de convocatoria	Personal funcionario/laboral																									
	Cuerpo, especialidad o categoría		Grupo o subgrupo			Ejercicio voluntario de mérito		Forma de acceso																			
	Reserva discapacidad	Discapacidad %		Tipo discapacidad																							
	Adaptación que se solicita y motivo de la misma																										
EXENTOS	Declara estar exento de la obligación del pago de los derechos de examen por estar en situación de demanda de empleo <input type="checkbox"/>																										
	La persona firmante solicita ser admitido al proceso selectivo a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos en el momento en que se le requiera. CONSIENTE que la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria acceda con garantía de confidencialidad a verificar los datos de identificación persona, y desempleo y/o discapacidad, en su caso, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2 b) de la LEY11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios Públicos. En caso de no consentir, marque la casilla <input type="checkbox"/> debiendo aportar la documentación pertinente salvo que la hubiese presentado con anterioridad, indicando fecha y el órgano o dependencia en que fue presentada.																										
Asunto	Documentos que se adjuntan <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																										
	Documentos ya aportados <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHA</th> <th>DOCUMENTACIÓN PRESENTADA</th> <th>ÓRGANO O DEPENDENCIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>										FECHA	DOCUMENTACIÓN PRESENTADA	ÓRGANO O DEPENDENCIA														
FECHA	DOCUMENTACIÓN PRESENTADA	ÓRGANO O DEPENDENCIA																									
FECHA	DIA	MES	AÑO																								
	FIRMA																										

IMPORTANTE: esta instancia deberá registrarse en la Administración para que tenga validez, acompañada, en caso de proceder el pago, del ejemplar dirigido a la Administración del modelo 046.