

INSTANCIA PARA CONTRATACIÓN TEMPORAL

DATOS DE LA CONVOCATORIA

Puesto			
Publicada en el Boletín Oficial de Navarra número		de fecha	

DATOS PERSONALES

Apellidos y nombre			
DNI		Nacionalidad	
Fecha de nacimiento			
Domicilio (calle, número, puerta, etc.)			
Localidad			
Código Postal		Provincia	
Teléfono (máximo 3)			
Correo electrónico			

AUTORIZACIÓN

<input type="checkbox"/>	Autorizo a la unidad administrativa de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra gestora del proceso selectivo el acceso a las bases de datos de otras Administraciones Públicas, con garantía de confidencialidad, y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos de identificación personal consignados en esta instancia. En el caso de que no autorice, deberá adjuntar fotocopia del DNI.
--------------------------	--

ACREDITACIÓN DE DISCAPACIDAD (MARQUE CUANDO PROCEDA)

<input type="checkbox"/>	Que padece discapacidad, que acredita junto con la instancia.
<input type="checkbox"/>	Que por razón de su discapacidad, solicita la adaptación que se adjunta por los motivos que se expresan. (En folio aparte se especificarán los motivos de la discapacidad y las adaptaciones que se solicitan).

ASIMISMO MANIFIESTA

<p>Que posee la capacidad física y psíquica necesarias para el ejercicio de las correspondientes funciones del puesto.</p> <p>Que no se encuentra en situación de inhabilitación ni suspensión para el ejercicio de funciones públicas y no ha sido separado/a del servicio de una Administración Pública.</p> <p>Que está en posesión de las titulaciones exigidas en la convocatoria y reúne todas y cada una de las condiciones requeridas, referidas a la fecha de finalización del plazo de presentación de instancias.</p>
--

<input type="checkbox"/>	No posee la nacionalidad española. Jura/promete no estar sometido/a a sanción disciplinaria o condena penal que le impida el acceso a la Función Pública en (país de origen).
--------------------------	---

TIEMPO PARCIAL

<input type="checkbox"/>	Solicito ser excluido del llamamiento para ofertas de contratación iguales o menores a 1/3 de jornada
--------------------------	---

ELECCIÓN ÁMBITOS OPCIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE LISTAS LARGAS

Deseo estar incluido/a en las listas de larga duración para la contratación temporal de los centros marcados.

<input type="checkbox"/>	Área de Salud de Tudela	<input type="checkbox"/>	Dirección de Atención Primaria
--------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------------

ELECCIÓN ÁMBITOS OPCIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE LISTAS CORTAS

Deseo estar incluido/a en las listas de corta duración para la contratación temporal de los centros marcados.

<input type="checkbox"/>	Área de Salud de Tudela	<input type="checkbox"/>	Dirección de Atención Primaria
--------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------------

Lugar y fecha	Firma

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos recogidos en este documento, y en otros que posteriormente sean necesarios en orden a la gestión de una futura relación de servicios con la Administración, se introducirán en un fichero automatizado de datos, correspondiendo la responsabilidad de su correcta utilización a la Dirección General de Función Pública del Gobierno de Navarra, quien garantiza la confidencialidad de los mismos. El titular de los datos queda informado de su facultad de ejercer, en cualquier momento el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de conformidad con la citada normativa.

Al Servicio de Gestión de la Contratación, Ingreso y Provisión del SNS-O.
Avenida del Ejército número 2 - 31002 Pamplona.