

ANEXO II

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIA PARA PUESTO DE COORDINADOR/A PROVINCIAL PARA EL ASESORAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL PLAN DE FOMENTO DEL PLURILINGÜISMO

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
Primer apellido		Segundo apellido	
Nombre	NIF	Correo electrónico	
Calle o plaza y número		Teléfono	Teléfono 2
Localidad		Provincia	Cód. postal

2. PUESTO SOLICITADO
<p>Siendo requisito el compromiso para la disponibilidad de horario y jornada laboral, expresa dicho compromiso para asumir el horario y jornada laboral necesarios para el desempeño del puesto de trabajo en caso de ser seleccionado/a para el mismo.</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDE</p> <p>Siendo requisito el compromiso para la disponibilidad geográfica, expresa dicho compromiso de realizar los desplazamientos geográficos necesarios para el desempeño del puesto de trabajo en caso de ser seleccionado/a para el mismo.</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO PROCEDE</p>

3. ACREDITACIÓN DE DISCAPACIDAD MAYOR O IGUAL AL 33%
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

4. CONSENTIMIENTO EXPRESO
<p>CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE</p> <p><input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de mis Datos de Identidad</p> <p><input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada del DNI/NIE.</p> <p>CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE DISCAPACIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE</p> <p><input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de mis datos de discapacidad.</p> <p><input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada del Certificado de Discapacidad o documento acreditativo del grado de discapacidad.</p>





Declaro expresamente ser ciertos los datos consignados en esta solicitud. Declaro bajo juramento no estar en situación de separación del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas, ni tener inhabilitación para el desempeño de las funciones públicas, y en el caso de no poseer la nacionalidad española, que no sufre sanción disciplinaria o condena penal que impida, en su Estado, el acceso a la Función Pública.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa que:

- a) El órgano responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General del Profesorado y Gestión de Recursos Humanos cuya dirección es C/ Juan Antonio de Vizarrón s/n. Edificio Torretriana. Isla de la Cartuja. 41092-Sevilla.
- b) Se podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ced@juntadeandalucia.es.
- c) Los datos personales proporcionados son necesarios para gestionar la convocatoria realizada por Resolución de 6 de julio de 2023, de la Delegación Territorial de Desarrollo Educativo y Formación Profesional y de Universidad, Investigación e Innovación en Córdoba, por la que se realiza convocatoria pública para la cobertura del puesto de Coordinador o Coordinadora Provincial para el asesoramiento y seguimiento del Plan de Fomento del Plurilingüismo.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>.

ILMO. SR. DELEGADO TERRITORIAL DE DESARROLLO EDUCATIVO Y FORMACIÓN PROFESIONAL EN CÓRDOBA