ANEXO I

GOBIERNO DE ARAGON Departamento de Sanidad	Solicitud de admisión en procesos selectivos	iacs INSTITUTO ARAGONÉS DE CIENCIAS DE LA SALUD

Datos de la plaza

Referencia y denominación de la plaza	Ref: OPE2024_TA_DBE Denominación Técnico/a Área. Área De Transferencia Del Conocimiento. Unidad de Decisiones Basadas en la Evidencia.

Datos de la persona solicitante

1er apellido			2º apellido		
Nombre		Nacionalidad		NIF/NIE	
Domicilio					
Municipio			Provincia		
Teléfono			Correo electrónico		

Datos del representante

1er apellido		2º apellido	
Nombre		NIF/NIE	

Domicilio			
Municipio		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	

Discapacidad

Grado de discapacidad (%)		Adaptación que solicita y motivo	

Titulación exigida

Titulación		Fecha de obtención	
Titulación		Fecha de obtención	
Titulación		Fecha de obtención	
Titulación		Fecha de obtención	
Titulación		Fecha de obtención	
Titulación		Fecha de obtención	

Documentación aportada

	Currículo vitae Texto libre		Currículo Excel		Justificante pago tasas		Acreditación representación		Otros

Bolsa de empleo: ¿Deseo formar parte de la bolsa de empleo?

	Si		No

Medio de notificación Marque con una “X” el medio por el que desea recibir las notificaciones:

	Correo Postal		Notificación electrónica

Correo electrónico a efectos de avisos de notificación electrónica:

Consulta de datos que obran en poder de la Administración (art. 28.2. Ley 39/2015)

- El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud realizará las consultas necesarias para comprobar la exactitud de los datos aportados. En particular consultará: Datos de identidad (Dirección General de la Policía), Datos de discapacidad (Comunidad autónoma correspondiente), Datos de residencia legal (Ministerio de Política Territorial y Función Pública), Titulación exigida (Ministerio de Educación y FP)

- Los titulares de los datos podrán ejercer su derecho de oposición a su tratamiento, ante el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud CIF: Q5000654, Dirección: Avenida San Juan Bosco, 13 de Zaragoza (50009).
- En caso de ejercicio de su derecho de oposición motivada, deberá aportar los documentos a cuya consulta se opone.

Información básica de protección de datos

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados e incorporados a la actividad de tratamiento “Selección de personal”:

- Responsable: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud
- Finalidad: Gestión a nivel organizativo y administrativo de los procesos de selección de personal.
- Legitimación: Consentimiento del interesado/a (solicitud de admisión) y cumplimiento de obligación legal.
- Destinatarios: No se cederán datos a terceros salvo obligación legal.
- Derechos: Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, limitación y oposición a su tratamiento, así como revocar su consentimiento ante el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, con domicilio en el Centro de Investigación Biomédica de Aragón. Avda. San Juan Bosco, 13. 50009, Zaragoza, o en la dirección protecciondatos.iacs@aragon.es. En este sentido, los datos serán suprimidos cuando se haya dado respuesta a la gestión y/o tramitación de la solicitud y hayan dejado de ser necesarios para la finalidad mencionada en esta actividad de tratamiento.
- Información Adicional: https://aplicaciones.aragon.es/notif_lopd_pub/details.action?fileId=712

Declaración responsable

El abajo firmante solicita ser admitido/a para el proceso de selección y declara responsablemente que son ciertos los datos consignados en ella, así como en el currículum vitae presentado, reuniendo los requisitos exigidos en las bases de la

convocatoria y comprometiéndose a probar documentalmente cuanto se especifica en ella.

_____ , a ___ de _____ de 20__

(Firma del solicitante o representante)

Directora Gerente del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Avda. San Juan Bosco, 13

50009 Zaragoza