

ANEXO I
SOLICITUD DE PARTICIPACION EN EL PROCESO DE ESTABILIZACION OEP EXTRAORDINARIA DE FAISEM
CUPO GENERAL
CUPO DISCAPACIDAD

1	DENOMINACION DEL PUESTO DE TRABAJO SOLICITADO

2	DATOS PERSONALES			
PRIMER APELLIDO*	SEGUNDO APELLIDO*	NOMBRE*		
DNI/ NIE*	NACIONALIDAD*	F. NACIMIENTO*	TELEFONO*	
DOMICILIO*				
MUNICIPIO*	C.P.	PROVINCIA*		
CORREO ELECTRONICO *				
DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/>	GRADO >= 33% <input type="checkbox"/> >= 65% <input type="checkbox"/>	TIPO	FISICO <input type="checkbox"/> PSIQUICO <input type="checkbox"/> TMG <input type="checkbox"/>	
Adecuación que necesita para para prueba de oposición				

3	TITULACION ACADEMICA DE ACCESO EXIGIDA O EQUIVALENTE SEGÚN LAS BASES DE LA CATEGORIA A LA QUE OPTA

4	DOCUMENTACION IMPRESCINDIBLE PARA EL PROCESO
La siguiente documentación es necesaria en el envío por mail al correo indicado: <input type="checkbox"/> DNI/ NIE (ambas caras) <input type="checkbox"/> TITULACION ACADEMICA O EQUIVALENTE EXIGIDA EN LA CONVOCATORIA (Punto 3 de este anexo y por las 2 caras) <input type="checkbox"/> VIDA LABORAL ACTUALIZADA (computo de dias hasta el 22/09/2023) <input type="checkbox"/> SOLICITUD AUTOBAREMO FIRMADA CON CERTIFICADO DIGITAL La siguiente documentación es imprescindible, pero se requerirá en su momento oportuno (no se envía a mail): <input type="checkbox"/> OTRAS TITULACIONES ACADEMICAS <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE SERVICIOS PRESTADOS POR MERITOS LABORALES (externos a Faisem) <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DISCAPACIDAD O RESOLUCION DEL INSS DEL COBRO DE UNA PENSION POR DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE CAPACIDAD FUNCIONAL PARA DESARROLLO DEL PUESTO (en caso de obtener una plaza) <input type="checkbox"/> CURSOS FORMACION CONTINUA <input type="checkbox"/> ACREDITACION DE CONOCIMIENTO DE IDIOMA ESPAÑOL (en caso de ser necesario)	

5	PUNTUACION TOTAL AUTOBAREMO (SUMA APARTADO BLOQUE 6 + SUMA APARTADO BLOQUE 7) MAXIMO 100 PUNTOS
PUNTUACION TOTAL	
<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	

PUNTUACION APARTADO 7.1.3			<input type="text"/>
SUMA APARTADOS BLOQUE 7 (7.1.1 + 7.1.2 + 7.1.3) (MAXIMO 25 PUNTOS)			<input type="text"/>

8 LUGAR Y FECHA Y FIRMA DE LA SOLICITUD

El/La abajo firmante SOLICITA ser admitido/a en el proceso de selección a que se refiere el presente anexo de solicitud y DECLARA la veracidad de los datos consignados en ella y que reúne los requisitos exigidos en las bases publicadas de la convocatoria, así como declara bajo juramento o promete a efectos de ser designado como empleado público de la entidad, que no ha sido separado del servicio de funciones públicas. Y que así mismo no está sometido a sanción disciplinaria o condena penal que impida el acceso a prestar un servicio público.

En a de de 2023

Firma del solicitante,

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, la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental. FAISEM, domiciliada en Avda. de las Ciencias nº 27 Acc. A - 41020 Sevilla, correo electrónico faisem@juntadeandalucia.es, le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento y demás que se adjuntan, van a ser incorporados en un fichero automatizado ó en soporte papel responsabilidad de dicha Entidad de gestión de personal de FAISEM, que tratará todos los datos de todos los participantes en la presente convocatoria conforme al procedimiento establecido en la misma. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la dirección indicada anteriormente a los referidos efectos