



# Comunidad de Madrid

**SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LA CONVOCATORIA PARA LA COBERTURA DE PERSONAL ESTATUTARIO DE PLAZAS DE PSICÓLOGO CLÍNICO EN LA GERENCIA ASISTENCIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA.**

## 1.- Datos del interesado:

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre				Razón Social	
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Correo electrónico					

## 2.- Datos de el/la representante:

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre				Razón Social	
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Correo electrónico					

## 3.- Datos Administrativo para Promoción Interna Temporal

Categoría del concursante	
Destino actual como personal fijo	

## 4.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)				
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado				
	Tipo de vía	Nombre vía		Nº	
	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia

## 5.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Certificación de Servicios Prestados	<input type="checkbox"/>
Certificado cursos de formación	<input type="checkbox"/>
Copia de otra documentación	<input type="checkbox"/>
En el caso de optar por medio de representante, adjuntar autorización de representación	<input type="checkbox"/>
La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	No autorizo la consulta y apporto documento
DNI	<input type="checkbox"/>
Títulos Académicos o habilitación para ejercicio de psicología clínica	<input type="checkbox"/>



# Comunidad de Madrid

## Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Madrid, a..... de..... de.....

**PUNTUACION**

**FIRMA**

(A rellenar por la Administración)

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de participantes en las pruebas selectivas para acceso a plazas de Personal Estatutario del Servicio Madrileño de Salud, cuya finalidad es relativa a la gestión de personal y podrán ser cedidos en los casos previstos en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

**DESTINATARIO**

Servicio Madrileño de Salud  
Gerencia Asistencial de Atención Primaria del SERMAS