



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA PARTICIPAR EN PROCESOS SELECTIVOS

DATOS DE LA CONVOCATORIA		
CONVOCATORIA	Nº DEL PUESTO	DENOMINACIÓN DEL PUESTO
OEAC/___/___		

DATOS PERSONALES		
APELLIDOS, NOMBRE		DNI/NIE/PASAPORTE
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	NACIONALIDAD
DOMICILIO (nombre de la vía, núm, piso, puerta...)		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
DIVERSIDAD FUNCIONAL	TIPO DE DIVERSIDAD FUNCIONAL (en su caso)	MEDIDAS ADAPTATIVAS (en su caso)
<input type="checkbox"/> SI, con grado de minusvalía de _____ % <input type="checkbox"/> NO	FÍSICA <input type="checkbox"/> PSÍQUICA <input type="checkbox"/> SENSORIAL <input type="checkbox"/>	

EXPONGO:

Que quiero participar en el proceso selectivo a que se refiere la presente solicitud.

SOLICITA

Ser admitido/a a las pruebas selectivas a que se refiere la presente solicitud.

En _____, a ____ de _____ de 20 ____.

Fdo. LA PERSONA SOLICITANTE