

**CENTRO GESTOR:** DIRECCIÓN GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN PERIFÉRICA DEL ESTADO DEL  
MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA Y PARA LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES

| DATOS PERSONALES                                          |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
|-----------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------|--|-----|---------------------|--------------------------------------|--------|-------|--|
| Primer apellido                                           |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| Segundo apellido                                          |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| Nombre                                                    |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| DNI o Pasaporte                                           |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| FECHA DE NACIMIENTO                                       |  |                                                     |  |     |                     | SEXO                                 |        |       |  |
|                                                           |  |                                                     |  |     |                     | Marque con una X la casilla correcta |        |       |  |
| Día                                                       |  | Mes                                                 |  | Año |                     | Hombre                               |        | Mujer |  |
| Nacionalidad                                              |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| TELÉFONOS                                                 |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| Fijo                                                      |  |                                                     |  |     | Móvil               |                                      |        |       |  |
| CORREO ELECTRONICO                                        |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| DOMICILIO                                                 |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| Calle                                                     |  |                                                     |  |     |                     |                                      | número |       |  |
| Código postal                                             |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| Localidad                                                 |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| Provincia                                                 |  |                                                     |  |     |                     |                                      | País   |       |  |
| PROCESO SELECTIVO                                         |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| CATEGORIA                                                 |  | AYUDANTE DE GESTION Y SERVICIOS COMUNES (ORDENANZA) |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| Fecha del BOE donde se publica la convocatoria            |  |                                                     |  |     | Provincia de examen |                                      |        |       |  |
| Día                                                       |  | Mes                                                 |  | Año |                     | Madrid                               |        |       |  |
| Grado de discapacidad                                     |  |                                                     |  |     |                     | Nº de Orden                          |        |       |  |
| Tipo de discapacidad                                      |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
| ¿Necesita alguna adaptación? Si la necesita escriba cual. |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |
|                                                           |  |                                                     |  |     |                     |                                      |        |       |  |

El abajo firmante SOLICITA ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia.

DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, reuniendo las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que le fueran requeridos y manifestando igualmente no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatuarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al empleo público, comprometiéndose a comunicar a la autoridad convocante cualquier cambio que se produzca en este sentido en su situación personal. CONSIENTE que el centro gestor del proceso de selección y nombramiento acceda a las bases de datos de la Administración General del Estado, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos de identificación personal y titulación consignados en esta instancia. Adicionalmente se consultará la condición de discapacidad si esta ha sido acreditada en alguna de las Comunidades Autónomas que figuran en la dirección <http://administracion.gob.es/PAG/PID>

(En caso de no consentir, marque la casilla ☐ debiendo, en este caso, aportar fotocopia del DNI, o título equivalente en caso de ser extranjero, así como fotocopia de la titulación académica exigida y Resolución del Grado de discapacidad, todo ello en los términos y plazos previstos en las bases de la convocatoria y resto de normativa vigente).

Ciudad:

Día:

Mes:

Año:

Firmado:

SRA. DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN PERIFÉRICA DEL ESTADO