

### ANEXO III

#### DATOS DE LA CONVOCATORIA

PUESTO AL QUE SE PRESENTA	FECHA PUBLICACIÓN CONVOCATORIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
NIF/NIE	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	SEXO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DOMICILIO – TIPO VIA	NOMBRE VIA	NUMERO	PISO	LETRA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL	PAÍS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

#### REQUISITOS DE TITULACIÓN

PAÍS DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO	NIVEL ACADÉMICO DEL SOLICITANTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### MÉRITOS PROFESIONALES

EXPERIENCIA PROFESIONAL EN LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS:	
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	PERÍODO DE TRABAJADO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
EXPERIENCIA PROFESIONAL EN LA EMPRESA PRIVADA, EN PUESTO DE INFERIOR CATEGORÍA.:	
ORGANISMO O EMPRESA	PERÍODO TRABAJADO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ACTIVIDADES FORMATIVAS, TITULACIONES COMPLEMENTARIAS, SUPERACIÓN DE PRUEBAS SELECTIVAS:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

<input type="checkbox"/> DNI (U OTRO DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA IDENTIDAD) DEL SOLICITANTE
<input type="checkbox"/> CURRÍCULUM VITAE DEL SOLICITANTE
<input type="checkbox"/> DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS MÉRITOS ALEGADOS

El que suscribe **SOLICITA** ser admitido a las pruebas reseñadas y **DECLARA** que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados, si fuera preciso.

En.....a.....de.....de.....

(Firma del aspirante)

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de Valladolid le informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito, dirigido al Ayuntamiento de Valladolid, Plaza Mayor 1, 47001 Valladolid.

En caso de no otorgar su consentimiento a dicha incorporación deberá marcar esta casilla, lo que dará lugar a la inadmisión de su solicitud.  
Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento puede dirigirse al teléfono de información administrativa: 010

**EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID**