

**ANEXO I  
SOLICITUD DE ADMISIÓN**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>TÉCNICO SUPERIOR ESPECIALISTA EN LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO  TÉCNICO ESPECIALISTA I: LABORATORIO</b>
------------------	---

**DATOS PERSONALES**

<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRE</b>
<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b>		<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>
<b>DOMICILIO</b>		
<b>MUNICIPIO</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CÓDIGO POSTAL</b>
<b>TELÉFONOS DE CONTACTO</b>		
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>		

El abajo firmante declara que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y que reúne las condiciones exigidas para participar en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que le soliciten

Fecha y firma del solicitante

Los datos personales recogidos serán tratados en los términos recogidos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 y en la Ley 8/2001 de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante los responsables del fichero.

