

ANEXO III
SOLICITUDE DE ADMISIÓN ÁS PROBAS DE APTITUDE PARA ACCESO
Á PROFESIÓN DE XESTOR ADMINISTRATIVO

Selo Rexistro Correos ou Colexio de Xestores Administrativos	Presidente do Colexio Oficial de Xestores Administrativos de Galicia r/ Durán Loriga, 2-1º, 15003 A Coruña gesga@gestores.net. Tfno. 981 22 74 58	Número de Rexistro do Colexio Oficial de Xestores
O abaixo asinante, cuxos datos persoais se sinalan a seguir:		
1. SOLICITA ser admitido ás probas de aptitude para acceso á profesión de xestor administrativo, convocadas por Resolución da Secretaría Xeral da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 1 de xuño de 2016		
2. DECLARA que son certos todos os datos consignados na solicitude e que reúne os requisitos exixidos na convocatoria para concorrer ás probas		

I. DATOS PERSOAIS (CUBRIR EN MAIÚSCULAS)

NIF ou NIE	PRIMEIRO APELIDO:	SEGUNDO APELIDO:	NOME:	
SEXO: <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> MULLER	DATA DE NACEMENTO:	LOCALIDADE DE NACEMENTO:	PROVINCIA DE NACEMENTO:	NACIONALIDADE:
ENDEREZO COMPLETO:		CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDADE:	PROVINCIA:
DISCAPACIDADE:	TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO:		

II. FORMACIÓN*

TITULACIÓN:	CENTRO QUE OS EXPEDIU:	LOCALIDADE:
-------------	------------------------	-------------

III. DOCUMENTOS QUE SE XUNTAN

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fotocopia documento nacional de identidade | <input type="checkbox"/> Xustificante de situación demandante de emprego |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia pasaporte ou tarxeta de estranxeiro | <input type="checkbox"/> Xustificante de discapacidade |
| <input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____ | <input type="checkbox"/> Xustificante de familia numerosa |
| <input type="checkbox"/> Documento acreditativo do coñecemento de lingua galega (Celga 3) | |

OBSERVACIÓNS

Os datos da presente solicitude serán incorporados a un ficheiro do ca é responsable o Colexio Oficial de Xestores Administrativos de Galicia. O interesado terá dereito a solicitar e obter información dos seus datos así como ao seu acceso, rectificación, cancelación e oposición nos termos previstos na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.

- Autorizo que os meus datos persoais sexan facilitados a entidades, empresas ou institucións colaboradoras do Colexio de Xestores para ofrecer produtos e servizos de utilidade para estas probas.

En _____ a _____ de _____ de 20____ (Sinatura do solicitante)	INGRESO EN: BANCO SANTANDER ES80 0049 6756 0821 1614 0606 IMPORTE 100 EUROS (Selo do banco)
--	--

*Os solicitantes deberán reunir todos os requisitos necesarios para obter o título académico dentro do prazo de presentación de solicitudes

