**ANEXO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ciencia Color |  | **SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS** |  | Logo CITA definitivo |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL PUESTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Denominación del puesto e indicación del perfil o línea de investigación | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Datos personales** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1er apellido | | | |  | | | | | | | | 2º apellido | |  | | |
| Nombre | | |  | | | | | Nacionalidad | | | |  | | NIF/NIE | |  |
| Domicilio | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Municipio |  | | | | | | | | | | Provincia | |  | | | |
| Teléfono | |  | | | | | | | | | Email | |  | | | |
| **Discapacidad** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grado de discapacidad (%) | | | | | |  | | | | Adaptación que solicita y motivo | | | |  | | |
| **Titulación exigida** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Titulación | | | | |  | | | | | | | | | Fecha de obtención | |  |
| **Documentación aportada** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fotocopia DNI | | | | | | | | | Fotocopia titulación | | | | | | Currículum vitae | |

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente solicitud y declara que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne los requisitos exigidos en las bases de la convocatoria comprometiéndose a probar documentalmente cuantos se especifican en ella.

     , a       de       de      .

(Firma del solicitante o representante)

“En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, los datos facilitados por cada aspirante serán incorporados al Registro de tratamiento de datos para la gestión del personal, cuya finalidad es la gestión de este personal y de la participación de los solicitantes en los procesos de selección de puestos de personal propio de esta entidad. Si el aspirante lo desea, podrá ejercitar sus derechos de protección de datos en los términos establecidos en dicho Reglamento de Protección de Datos, ante la Dirección Gerencia de este Centro, Avenida de Montañana nº 930 de Zaragoza (código postal 50059).”.

**DIRECTORA GERENTE DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍA AGROALIMENTARIA DE ARAGÓN**

**Avenida de Montañana nº 930**

**50059 Zaragoza**