

ANEXO II

Disponible para su cumplimentación en <https://www.mapa.gob.es/es/ministerio/servicios/empleo-publico/personal-funcionario.aspx>

MINISTERIO DE AGRICULTURA, PESCA Y ALIMENTACIÓN

Solicitud de participación en el concurso de provisión de puestos de trabajo, referencia **1E/2021APA**, convocado por Resolución (BOE)

DATOS PERSONALES

| | |
|---|-------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE: | |
| D.N.I.: | |
| DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL / POBLACIÓN / PROVINCIA : | |
| TELEFONO DE CONTACTO: | CORREO ELÉCTRICO: |

DATOS PROFESIONALES

| | |
|--|--------|
| CUERPO/ESCALA: | GRUPO: |
| SITUACIÓN ADMINISTRATIVA ACTUAL: | |
| DESTINO ACTUAL: (Ministerio, y Centro Directivo u Organismo Autónomo): | |
| PUESTO DE TRABAJO ACTUAL: | |

PUESTOS QUE SOLICITA: (ESPECIFICADOS POR ORDEN DE PREFERENCIA DEL SOLICITANTE)

| ORDEN DE PREFERENCIA | Nº ORDEN ANEXO I | CENTRO DIRECTIVO U ORGANISMO AUTONOMO | DENOMINACION DEL PUESTO | LOCALIDAD | GRUPO | NI-VEL |
|----------------------|------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------|-------|--------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

(NOTA.- De solicitar más de cinco puestos del mismo concurso continuar el orden de preferencia en otro impreso, modelo ANEXO II)

Los documentos anexos a esta solicitud se presentarán cosidos con una grapa –no utilizar encuadernaciones-

| | |
|---|---|
| Si no han transcurrido DOS AÑOS desde la toma de posesión del último destino se acoge a la Base Segunda, apartado 1 | |
| Condiciona su petición de acuerdo con la Base Cuarta.5 (Convivencia familiar) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cónyuge destino previo en la localidad solicitada (Base Cuarta 5.1) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuidado de hijos o familiar (Base Cuarta 5.2) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, autoriza la verificación de datos de residencia para ser recabados de oficio SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Discapacidad (Base Tercera.3.2) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Tipo de discapacidad Adaptaciones precisas (resumen) |

En..... a..... de..... de..... (Firma)

Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación

Subdirección General de Recursos Humanos

Paseo de la Infanta Isabel 1 28014 MADRID

De acuerdo con la legislación en materia de protección de datos, la presentación de la solicitud supondrá el consentimiento expreso para el tratamiento por el Ministerio de los datos para tramitar y resolver el concurso de méritos.