

**ANEXO III**

Sr. Rector Magfco.:

Convocado Concurso de acceso a Cuerpos Docentes de esa Universidad con plaza asistencial vinculada de Facultativo Especialista de Área, solicito ser admitido/a como aspirante para su provisión.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PLAZA CONVOCADA A CONCURSO DE ACCESO** | | | | | | | | | | | |
| Cuerpo Docente de:.......................................................................................................................................................  Área de conocimiento:.:.....................................................................................................................................................  Actividades docentes e investigadoras a realizar:.....................................................................................................  Actividad asistencial a realizar:  Centro asistencial:  Fecha de Resolución de convocatoria:...................................................... (B.O.E. .....................................................)  Nº Plaza:....................... | | | | | | | | | | | |
| **Minusvalía** | **En caso afirmativo, adaptación que se solicita y motivo de la misma** | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| **II. DATOS PERSONALES** | | | | | | | | | | | |
| **Primer Apellido** | | | **Segundo Apellido** | | | | | **Nombre** | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | |
| **Fecha Nacimiento** | | **Lugar Nacimiento** | | | **Provincia Nacimiento** | | | | | **N.I.F.** | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
| **Domicilio** | | | | | | | | | **Teléfono** | | |
|  | | | | | | | | |  | | |
| **Municipio** | | | **Código Postal** | | | | | **Provincia** | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | |
| **Caso de ser Funcionario Público de Carrera** | | | | | | | | | | | |
| **Denominación del Cuerpo o Plaza** | | | | **Organismo** | | **Fecha de ingreso** | | | | | **Nº Reg. Personal** |
|  | | | |  | |  | | | | |  |
| **Activo**  **Situación**  **Excedente** **Voluntario** **Especial** **Otras.......................** | | | | | | | | | | | |
| **III. DATOS ACADÉMICOS** | | | | | | | | | | | |
| **Títulos** | | | | | | | **Fecha de obtención** | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
| **Docencia Previa** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

EL/LA ABAJO FIRMANTE D./D.ª ...........................................................................................................................

# S O L I C I T A:

Ser admitido/a al Concurso de acceso a la plaza de ......................................................................................................, en el área de Conocimiento de ......................................................................................................................................................

(DF.............), vinculada en la categoría de Facultativo Especialista de Área, comprometiéndose, caso de superarlo, a formular juramento o promesa de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 707/1979, de 5 de abril.

# D E C L A R A:

## Que son ciertos todos y cada uno de los datos consignados en esta solicitud, que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente referida y todas las necesarias para el acceso a la Función Pública, así como que conoce y acepta los Estatutos de la Universidad de Cádiz.

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

Firmado

SR. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ