

**ANEXO XII  
SOLICITUD DE ADMISIÓN A LOS PROCEDIMIENTOS  
SELECTIVOS DE INGRESO Y ACCESO A CUERPOS  
DOCENTES**

**CONVOCATORIA**

|  |  |  |                   |
|--|--|--|-------------------|
| <b>1. CUERPO:</b>                                  | <b>2. CÓDIGO:</b>                      | <b>3. ESPECIALIDAD:</b>  | <b>4. CÓDIGO:</b> |
| <b>5. FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA:</b> |  |  |                   |
| <b>6. TURNO DE ACCESO:</b>                         |  | <b>7. CÓDIGO:</b>  |                   |
| <b>8. DISCAPACIDAD:</b> TIPO <input type="text"/>  | GRADO <input type="text"/>             | ADAPTACIÓN <input type="text"/>                                      |                   |
| <b>9. PROVINCIA DE EXAMEN</b> <input type="text"/> | <b>10. CÓDIGO</b> <input type="text"/> | <b>11. DOMICILIO DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL</b> <input type="text"/> |                   |

**DATOS PERSONALES**

|  |                                 |  |                                |
|--|---------------------------------|--|--------------------------------|
| <b>12. N.I.F.:</b>                             |                                 | <b>13. PRIMER APELLIDO:</b>                |                                |
| <b>14. SEGUNDO APELLIDO:</b>                   |                                 | <b>15. NOMBRE:</b>                         | <b>16. PAÍS DE NACIMIENTO:</b> |
| <b>17. PROVINCIA DE NACIMIENTO:</b>            |                                 | <b>18. FECHA DE NACIMIENTO:</b>            | <b>19. NACIONALIDAD:</b>       |
| <b>20. SEXO:</b>                               | HOMBRE <input type="checkbox"/> | MUJER <input type="checkbox"/>             |                                |
| <b>DOMICILIO (A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)</b>   |                                 |  |                                |
| <b>21. DOMICILIO</b> (Calle o plaza y número): |                                 |  | <b>22. CÓDIGO POSTAL:</b>      |
| <b>23. LOCALIDAD:</b>                          |                                 | <b>24. PROVINCIA:</b>                      |                                |
| <b>25. TELÉFONO:</b>                           | <b>26. MÓVIL:</b>               | <b>27. CORREO ELECTRÓNICO:</b> .....@..... |                                |

**TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES**

|   |  |
|---|--|
| <b>28. TÍTULO EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA:</b> |  |
| <b>29. OTROS TÍTULOS OFICIALES:</b>           |  |

**DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LA CONVOCATORIA**

|            |            |            |
|------------|------------|------------|
| <b>30.</b> | <b>31.</b> | <b>32.</b> |
|------------|------------|------------|

|   |                     |
|---|---------------------|
| <b>TASA POR PARTICIPAR EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD</b> | <b>CÓDIGO 309.1</b> |
|---|---------------------|

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>AUTOLIQUIDACIÓN</b> | PRUEBA DE INGRESO O ACCESO AL SUBGRUPO: A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/>  |
|                        | CUOTA ..... €  |
|                        | <input type="checkbox"/> Reducción del 50% (accesos 3 y 4)<br><input type="checkbox"/> Exención por adquisición de nuevas especialidades<br><input type="checkbox"/> Exención por discapacidad igual o mayor del 33%. Plazo de validez ..... Centro Base de .....<br><input type="checkbox"/> Exención por familia numerosa. Nº de expediente ..... Fecha de caducidad .....<br>Administración expedidora del título ..... |
|                        | CUOTA A INGRESAR ..... €   |

|   |   |
|---|---|
| Quien suscribe solicita la admisión a las pruebas reseñadas y DECLARA que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados.<br><br><input type="checkbox"/> Asimismo, autoriza al órgano gestor de este procedimiento a la consulta los datos personales necesarios obrantes en la Administración.<br><br>En ....., a ..... de ..... de .....<br>Firma, | <b>INGRESO</b><br><br>Nombre del establecimiento de crédito: <b>BBVA.</b><br><br>Queda abonado el importe de esta autoliquidación en la cuenta: <b>0182-5579-85-0202358969</b><br><br>Son ..... €<br>Fecha .....<br>Sello y firma .....<br><br>(Este documento no será válido sin la certificación mecánica o sello de la entidad depositaria.) |
| SR./SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN.<br>Dirección Provincial de Educación de .....<br>Domicilio: .....  |   |

De conformidad con lo previsto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, se le informa, que sus datos personales van a ser incluidos en el fichero de la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León denominado "Sistema Integrado de Gestión de Personal (SIGP)". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recogidos en el fichero pueden ejercerse en la Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Monasterio Ntra. Sra. de Prado s/n, 47014 Valladolid.  
 Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (para llamadas desde fuera de la Comunidad de Castilla y León 902 910 012).

Código IAPA: nº 1972 Modelo: nº 2235

Ejemplar para la Administración

**ANEXO XII  
SOLICITUD DE ADMISIÓN A LOS PROCEDIMIENTOS  
SELECTIVOS DE INGRESO Y ACCESO A CUERPOS  
DOCENTES**

**CONVOCATORIA**

|  |  |  |                   |
|--|--|--|-------------------|
| <b>1. CUERPO:</b>                                  | <b>2. CÓDIGO:</b>                      | <b>3. ESPECIALIDAD:</b>  | <b>4. CÓDIGO:</b> |
| <b>5. FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA:</b> |  |  |                   |
| <b>6. TURNO DE ACCESO:</b>                         |  | <b>7. CÓDIGO:</b>  |                   |
| <b>8. DISCAPACIDAD:</b> TIPO <input type="text"/>  | GRADO <input type="text"/>             | ADAPTACIÓN <input type="text"/>                                      |                   |
| <b>9. PROVINCIA DE EXAMEN</b> <input type="text"/> | <b>10. CÓDIGO</b> <input type="text"/> | <b>11. DOMICILIO DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL</b> <input type="text"/> |                   |

**DATOS PERSONALES**

|  |                                 |  |                                |
|--|---------------------------------|--|--------------------------------|
| <b>12. N.I.F.:</b>                             |                                 | <b>13. PRIMER APELLIDO:</b>                |                                |
| <b>14. SEGUNDO APELLIDO:</b>                   |                                 | <b>15. NOMBRE:</b>                         | <b>16. PAÍS DE NACIMIENTO:</b> |
| <b>17. PROVINCIA DE NACIMIENTO:</b>            |                                 | <b>18. FECHA DE NACIMIENTO:</b>            | <b>19. NACIONALIDAD:</b>       |
| <b>20. SEXO:</b>                               | HOMBRE <input type="checkbox"/> | MUJER <input type="checkbox"/>             |                                |
| <b>DOMICILIO (A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)</b>   |                                 |  |                                |
| <b>21. DOMICILIO</b> (Calle o plaza y número): |                                 |  | <b>22. CÓDIGO POSTAL:</b>      |
| <b>23. LOCALIDAD:</b>                          |                                 | <b>24. PROVINCIA:</b>                      |                                |
| <b>25. TELÉFONO:</b>                           | <b>26. MÓVIL:</b>               | <b>27. CORREO ELECTRÓNICO:</b> .....@..... |                                |

**TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES**

|   |  |
|---|--|
| <b>28. TÍTULO EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA:</b> |  |
| <b>29. OTROS TÍTULOS OFICIALES:</b>           |  |

**DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LA CONVOCATORIA**

|            |            |            |
|------------|------------|------------|
| <b>30.</b> | <b>31.</b> | <b>32.</b> |
|------------|------------|------------|

|   |                     |
|---|---------------------|
| <b>TASA POR PARTICIPAR EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD</b> | <b>CÓDIGO 309.1</b> |
|---|---------------------|

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>AUTOLIQUIDACIÓN</b> | PRUEBA DE INGRESO O ACCESO AL SUBGRUPO: A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/>  |
|                        | CUOTA .....  |
|                        | <input type="checkbox"/> Reducción del 50% (accesos 3 y 4)<br><input type="checkbox"/> Exención por adquisición de nuevas especialidades<br><input type="checkbox"/> Exención por discapacidad igual o mayor del 33%. Plazo de validez ..... Centro Base de .....<br><input type="checkbox"/> Exención por familia numerosa. Nº de expediente ..... Fecha de caducidad .....<br>Administración expedidora del título ..... |
|                        | CUOTA A INGRESAR .....   |

|   |   |
|---|---|
| Quien suscribe solicita la admisión a las pruebas reseñadas y DECLARA que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados.<br><br><input type="checkbox"/> Asimismo, autoriza al órgano gestor de este procedimiento a la consulta los datos personales necesarios obrantes en la Administración.<br><br>En ....., a ..... de ..... de .....<br>Firma, | <b>INGRESO</b><br><br>Nombre del establecimiento de crédito: <b>BBVA.</b><br><br>Queda abonado el importe de esta autoliquidación en la cuenta: <b>0182-5579-85-0202358969</b><br><br>Son ..... €<br>Fecha .....<br>Sello y firma .....<br><br>(Este documento no será válido sin la certificación mecánica o sello de la entidad depositaria.) |
|---|---|

|  |
|--|
| SR./SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN.<br>Dirección Provincial de Educación de .....<br>Domicilio: ..... |
|--|

De conformidad con lo previsto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, se le informa, que sus datos personales van a ser incluidos en el fichero de la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León denominado "Sistema Integrado de Gestión de Personal (SIGP)". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recogidos en el fichero pueden ejercerse en la Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Monasterio Ntra. Sra. de Prado s/n, 47014 Valladolid.  
 Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (para llamadas desde fuera de la Comunidad de Castilla y León 902 910 012).

Código IAPA: nº 1972 Modelo: nº 2235

Ejemplar para la entidad bancaria

**ANEXO XII  
SOLICITUD DE ADMISIÓN A LOS PROCEDIMIENTOS  
SELECTIVOS DE INGRESO Y ACCESO A CUERPOS  
DOCENTES**

**CONVOCATORIA**

|  |  |  |                   |
|--|--|--|-------------------|
| <b>1. CUERPO:</b>                                  | <b>2. CÓDIGO:</b>                      | <b>3. ESPECIALIDAD:</b>  | <b>4. CÓDIGO:</b> |
| <b>5. FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA:</b> |  |  |                   |
| <b>6. TURNO DE ACCESO:</b>                         |  | <b>7. CÓDIGO:</b>  |                   |
| <b>8. DISCAPACIDAD:</b> TIPO <input type="text"/>  | GRADO <input type="text"/>             | ADAPTACIÓN <input type="text"/>                                      |                   |
| <b>9. PROVINCIA DE EXAMEN</b> <input type="text"/> | <b>10. CÓDIGO</b> <input type="text"/> | <b>11. DOMICILIO DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL</b> <input type="text"/> |                   |

**DATOS PERSONALES**

|  |                                 |  |                                |
|--|---------------------------------|--|--------------------------------|
| <b>12. N.I.F.:</b>                             |                                 | <b>13. PRIMER APELLIDO:</b>                |                                |
| <b>14. SEGUNDO APELLIDO:</b>                   |                                 | <b>15. NOMBRE:</b>                         | <b>16. PAÍS DE NACIMIENTO:</b> |
| <b>17. PROVINCIA DE NACIMIENTO:</b>            |                                 | <b>18. FECHA DE NACIMIENTO:</b>            | <b>19. NACIONALIDAD:</b>       |
| <b>20. SEXO:</b>                               | HOMBRE <input type="checkbox"/> | MUJER <input type="checkbox"/>             |                                |
| <b>DOMICILIO (A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)</b>   |                                 |  |                                |
| <b>21. DOMICILIO</b> (Calle o plaza y número): |                                 |  | <b>22. CÓDIGO POSTAL:</b>      |
| <b>23. LOCALIDAD:</b>                          |                                 |  | <b>24. PROVINCIA:</b>          |
| <b>25. TELÉFONO:</b>                           | <b>26. MÓVIL:</b>               | <b>27. CORREO ELECTRÓNICO:</b> .....@..... |                                |

**TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES**

|   |  |
|---|--|
| <b>28. TÍTULO EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA:</b> |  |
| <b>29. OTROS TÍTULOS OFICIALES:</b>           |  |

**DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LA CONVOCATORIA**

|            |            |            |
|------------|------------|------------|
| <b>30.</b> | <b>31.</b> | <b>32.</b> |
|------------|------------|------------|

**TASA POR PARTICIPAR EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL AL SERVICIO DE LA  
ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD**

**CÓDIGO 309.1**

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>AUTOLIQUIDACIÓN</b> | PRUEBA DE INGRESO O ACCESO AL SUBGRUPO: A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/>  |
|                        | CUOTA .....  |
|                        | <input type="checkbox"/> Reducción del 50% (accesos 3 y 4)<br><input type="checkbox"/> Exención por adquisición de nuevas especialidades<br><input type="checkbox"/> Exención por discapacidad igual o mayor del 33%. Plazo de validez ..... Centro Base de .....<br><input type="checkbox"/> Exención por familia numerosa. Nº de expediente ..... Fecha de caducidad .....<br>Administración expedidora del título ..... |
|                        | CUOTA A INGRESAR .....   |

Quien suscribe solicita la admisión a las pruebas reseñadas y DECLARA que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados.

Asimismo, autoriza al órgano gestor de este procedimiento a la consulta los datos personales necesarios obrantes en la Administración.

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

**INGRESO**Nombre del establecimiento de crédito: **BBVA.**

Queda abonado el importe de esta autoliquidación en la cuenta:  
**0182-5579-85-0202358969**

Son ..... €

Fecha .....

Sello y firma .....

(Este documento no será válido sin la certificación mecánica o sello de la entidad depositaria.)

SR./SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN.

Dirección Provincial de Educación de .....

Domicilio: .....