



CC.AA. CANTABRIA NUM.SUS.00163

CONSEJERIA DE PRESIDENCIA
J. SECC. REGIMEN INTERIOR
DIPUT. REG. DE CANTABRIA

CANTABRIA

SANTANDER
D.P.39003

Boletín Oficial de Cantabria

Año LIX

Martes, 31 de enero de 1995. — Edición especial nº 2

Página 29

SUMARIO

I. DIPUTACIÓN REGIONAL DE CANTABRIA

2. Personal

2.3	Consejería de Presidencia.—Anexo al «Boletín Oficial de Cantabria», edición especial número 1	30
2.3	Consejería de Presidencia.—Corrección de errores	48

I. DIPUTACIÓN REGIONAL DE CANTABRIA

2. Personal

CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA

Anexo al «Boletín Oficial de Cantabria», edición especial número 1

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO GENERAL SUBALTERNO AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE										
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												DOMICILIO: calle o plaza y nº	
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO											

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

SISTEMA DE ACCESO

<p>EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA</p> <p><input type="checkbox"/> certificado escolaridad</p> <p><input type="checkbox"/> Otros (especificar)</p>	<p><input type="checkbox"/> Oposición</p> <p><input type="checkbox"/> Concurso- Oposición</p>
--	---

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL COM MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO GENERAL AUXILIAR AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.**DATOS PERSONALES**

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
FECHA NACIMIENTO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		DOMICILIO: calle o plaza y nº <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO	

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:**SISTEMA DE ACCESO**

EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA	
<input type="checkbox"/> Graduado Escolar	<input type="checkbox"/> Promoción
<input type="checkbox"/> FP I	<input type="checkbox"/> Oposición
<input type="checkbox"/> Otros (especificar)	<input type="checkbox"/> Concurso - Oposición

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONA CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración Señale con una X si es minusválido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO GENERAL ADMINISTRATIVO AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES			
D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
FECHA NACIMIENTO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		DOMICILIO: calle o plaza y nº	
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO	

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:	SISTEMA DE ACCESO
EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA	
<input type="checkbox"/> Bachiller Superior	<input type="checkbox"/> Promoción
<input type="checkbox"/> FP 2	<input type="checkbox"/> Oposición
<input type="checkbox"/> Otros (especificar)	<input type="checkbox"/> Concurso - Oposición

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO AL DE GESTION AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												DOMICILIO: calle o plaza y nº <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADÉMICOS OFICIALES:

EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA <input type="checkbox"/> Diplomado Universitario (especificar) <input type="checkbox"/> FP3 <input type="checkbox"/> Otros (especificar)	SISTEMA DE ACCESO <input type="checkbox"/> Oposición <input type="checkbox"/> Concurso- Oposición
--	---

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE TECNICO AUXILIAR (Delineante) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												DOMICILIO: calle o plaza y nº <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

SISTEMA DE ACCESO

<p>EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA</p> <p><input type="checkbox"/> Bachiller Superior</p> <p><input type="checkbox"/> FP 2 (rama delineación)</p> <p><input type="checkbox"/> Otros (especificar)</p>	<p><input type="checkbox"/> Promoción</p> <p><input type="checkbox"/> Oposición</p> <p><input type="checkbox"/> Concurso - Oposición</p>
---	--

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE TECNICO SUPERIOR AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.**DATOS PERSONALES**

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												DOMICILIO: calle o plaza y nº <table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:**SISTEMA DE ACCESO**

EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA <input type="checkbox"/> Licenciado en Derecho <input type="checkbox"/> Otros (especificar)	<input type="checkbox"/> Oposición <input type="checkbox"/> Concurso- Oposición
---	--

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE DIPLOMADOS Y TECNICOS MEDIOS (ITOP) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> </tr> </table>										DOMICILIO: calle o plaza y n.º <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> </tr> </table>									
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																	

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

SISTEMA DE ACCESO

<p>EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA</p> <p><input type="checkbox"/> I.T.O.P.</p> <p><input type="checkbox"/> Otros (especificar)</p>	<p><input type="checkbox"/> Oposición</p> <p><input type="checkbox"/> Promoción</p> <p><input type="checkbox"/> Concurso- Oposición</p>
--	---

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE DIPLOMADOS Y TECNICOS MEMDIOS (ITA) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.**DATOS PERSONALES**

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
FECHA NACIMIENTO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		DOMICILIO: calle o plaza y n.º <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO	

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA	SISTEMA DE ACCESO
<input type="checkbox"/> I.T.A.	<input type="checkbox"/> Oposición
<input type="checkbox"/> Otros (especificar)	<input type="checkbox"/> Promoción
	<input type="checkbox"/> Concurso- Oposición

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE DIPLOMADOS Y TECNICOS MEDIOS (Arquitecto Técnico) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE								
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> <td style="width: 12.5px;"> </td> </tr> </table>										DOMICILIO: calle o plaza y nº	
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO									

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

SISTEMA DE ACCESO

<p>EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA</p> <p><input type="checkbox"/> Arquitecto Técnico</p> <p><input type="checkbox"/> Otros (especificar)</p>	<p><input type="checkbox"/> Oposición</p> <p><input type="checkbox"/> Promoción</p> <p><input type="checkbox"/> Concurso- Oposición</p>
---	---

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma.

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE DIPLOMADOS Y TECNICOS MEDIOS (ATS/DUE) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
FECHA NACIMIENTO _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	DOMICILIO: calle o plaza y nº _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO	

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

SISTEMA DE ACCESO

EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA	
<input type="checkbox"/> ATS	<input type="checkbox"/> Promoción
<input type="checkbox"/> Diplomado Enfermería	<input type="checkbox"/> Oposición
<input type="checkbox"/> Otros (especificar)	<input type="checkbox"/> Concurso - Oposición

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONA CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración Señale con una X si es minusválido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a. _____ de _____ de 199 .
Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE DIPLOMADOS Y TECNICOS MEDIOS (Asistente Social) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											DOMICILIO: calle o plaza y n.º <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

SISTEMA DE ACCESO

<p>EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA</p> <p><input type="checkbox"/> Asistente Social</p> <p><input type="checkbox"/> Diplomado Trabajo Social</p> <p><input type="checkbox"/> Otros (especificar)</p>	<p><input type="checkbox"/> Promoción</p> <p><input type="checkbox"/> Oposición</p> <p><input type="checkbox"/> Concurso - Oposición</p>
--	--

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO FACULTATIVO SUPERIOR (Licenciado en Veterinaria) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.**DATOS PERSONALES**

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											DOMICILIO: calle o plaza y n.º <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA	SISTEMA DE ACCESO
<input type="checkbox"/> Licenciado en Veterinaria	<input type="checkbox"/> Promoción
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oposición
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Concurso - Oposición

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE FACULTATIVO SUPERIOS (Licenciado en Medicina y Cirugía) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												DOMICILIO: calle o plaza y n.º <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

SISTEMA DE ACCESO

<p>EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA</p> <p><input type="checkbox"/> Licenciado en Medicina y Cirugía</p> <p><input type="checkbox"/> Diplomado en Trabajo Social</p> <p><input type="checkbox"/> Graduado en Ciencias de la Salud</p> <p><input type="checkbox"/> Graduado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte</p>	<p><input type="checkbox"/> Promoción</p> <p><input type="checkbox"/> Oposición</p> <p><input type="checkbox"/> Concurso - Oposición</p>
---	--

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma _____

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE FACULTATIVO SUPERIOR (Psicologo) AL SERVICIO I Y LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.**DATOS PERSONALES**

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											DOMICILIO: calle o plaza y nº <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:**SISTEMA DE ACCESO**

EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA	
<input type="checkbox"/> Licenciado en Psicología	<input type="checkbox"/> Promoción
<input type="checkbox"/> Licenciado en Filosofía y Letras (Especialidad Psicología)	<input type="checkbox"/> Oposición
	<input type="checkbox"/> Concurso - Oposición

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE FACULTATIVO SUPERIOR AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												DOMICILIO: calle o plaza y nº <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

<p>EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA</p> <p><input type="checkbox"/> Licenciado en Medicina y Cirugía</p> <p><input type="checkbox"/> Licenciado en Biología</p> <p><input type="checkbox"/> Licenciado en Veterinaria</p> <p><input type="checkbox"/> Licenciado en Farmacia</p> <p><input type="checkbox"/> Licenciado en Ciencias Químicas</p>	<p>SISTEMA DE ACCESO</p> <p><input type="checkbox"/> Oposición</p> <p><input type="checkbox"/> Promoción</p> <p><input type="checkbox"/> Concurso- Oposición</p>
---	---

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE FACULTATIVO SUPERIOR (Licenciado en medicina y cirugía, especialidad medicina interna) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												DOMICILIO: calle o plaza y n.º <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA	SISTEMA DE ACCESO
<input type="checkbox"/> Licenciado en medicina y cirugía, especialidad medicina interna.	<input type="checkbox"/> Oposición <input type="checkbox"/> Concurso- Oposición

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
Firma _____

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO EN EL CUERPO DE FACULTATIVO SUPERIOR (licenciado en Sociología) AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE																				
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												DOMICILIO: calle o plaza y nº <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO																					

TITULOS ACADEMICOS OFICIALES:

<p>EXIGIDO EN LA CONVOCATORIA</p> <p><input type="checkbox"/> Licenciado en Sociología</p>	<p>SISTEMA DE ACCESO</p> <p><input type="checkbox"/> Oposición</p> <p><input type="checkbox"/> Concurso- Oposición</p>
---	---

DESEA ALEGAR QUE ES PERSONAL CON MINUSVALIA, no incompatible con las funciones del cuerpo _____, que justificará a petición de la administración _____. Señale con una X si es minusvalido.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas de Selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

Fotocopia abono derechos examen y fotocopia del D.N.I.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

ANEXO

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN EL PROCESO SELECTIVO DE LA DISPOSICION TRANSITORIA SEXTA I DE LA LEY 4/93 DE 10 DE MARZO DE LA FUNCION PUBLICA DE LA DIPUTACION REGIONAL DE CANTABRIA.

DATOS PERSONALES

D.N.I.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE										
FECHA NACIMIENTO <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											DOMICILIO: calle o plaza y n.º		
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO CONTACTO											
<input type="checkbox"/> Grupo <input type="checkbox"/> Cuerpo													

El abajo firmante solicita ser admitido al proceso selectivo a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a aportar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, adjuntando a la misma las siguiente documentación:

- .- Fotocopia abono derechos examen.
- .- Fotocopia del D.N.I.
- .- Méritos por servicios prestados en otras administraciones.
- .- Memoria-Trabajo-.

En _____ a _____ de _____ de 199 .
 Firma

Ilmo. Sr. Consejero de Presidencia de la Diputación Regional de Cantabria.

DOS EJEMPLARES: Uno para la administración y otro para el administrado.

CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA

Corrección de errores

Observado error en la publicación de la Orden de 21 de diciembre de 1994, de la Consejería de Presidencia, por la que se convocan pruebas selectivas para el ingreso en el Cuerpo de Gestión de la Administración de la Diputación Regional de Cantabria («Boletín Oficial de Cantabria», de 31 de enero de 1995, edición especial número 1, página 6), a continuación se inserta la oportuna rectificación.

En el primer ejercicio, se añade el siguiente párrafo final:

«Estarán eximidos de la realización de este ejercicio los aspirantes que participen por el turno de promoción interna».

Santander, 31 de enero de 1995.—El director regional de Función Pública, Enrique Roseñada Soto.

95/12944

Boletín Oficial de Cantabria

Edita: Diputación Regional de Cantabria. Administración: Casimiro Sainz, 4. 39003-Santander. Teléfonos: 20.71.51 - 52 - 53. Fax: 20.71.46
Imprime: Imprenta Regional de Cantabria. General Dávila, 83. 39006-Santander. Teléfono 23.95.82. Fax 37.64.79
Inscripción: Registro de Prensa, Sección Personas Jurídicas, tomo 13, folio 202, número 1.003. Dep. Legal: SA-1-1958