**ANEXO II**

**CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA**

**DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ECONÓMICOS**

Servicio de Planificación, Selección y Provisión de Personal

SUBSANACIÓN EXCLUSIONES

Nombre y apellidos: ...

DNI: ...

Categoría a la que se presenta: ...

Declaro:

*Primero*: que he sido excluido/a por las siguientes causas: *(Marcar con una cruz las causas concretas de exclusión*)

□ I. No haber acreditado los requisitos para participar por el turno de promoción interna

□ D. No haber cumplimentado número de DNI o pasaporte

□ N. Nacionalidad no acorde a las normas de la convocatoria

□ E. No declarar reunir las condiciones exigidas en la convocatoria

□ S. No firmar la instancia

□ A. No acreditar el abono de las tasas, tasas abonadas fuera de plazo o haber abonado un importe erróneo.

□ P. Instancia presentada fuera de plazo o no acreditar sello y fecha de registro.

□ H. No haber cumplimentado la fecha de nacimiento, o no ser esta acorde a las normas de la convocatoria.

□ C. Para el caso de personal presentado por el cupo de diversidad funcional: no haber aportado fotocopia compulsada del certificado de diversidad funcional con un grado igual o superior al 33 % o no aportar la documentación acorde a las normas de la convocatoria.

□ F. En el caso de familia numerosa o monoparental, no haber aportado fotocopia compulsada del certificado acorde a las normas de la convocatoria.

□ X. No constar en el listado de aspirantes admitidos y excluidos.

*Segundo*: Que solicita la subsanación del error, para lo cual:*(Marque con una cruz las subsanaciones que procedan*)

□ I. Aporto fotocopia compulsada de la documentación que acredita el cumplimiento de los requisitos para participar por el turno de promoción interna

□ D. Aporto fotocopia compulsada del DNI o pasaporte

□N. Aporto fotocopia compulsada del documento que acredita que la nacionalidad es acorde con las normas de la convocatoria. (Los aspirantes de cualquier nacionalidad que estén casados con nacionales españoles deberán aportar copia compulsada del libro de familia.)

□ E. Declaro reunir las condiciones exigidas en la convocatoria.

□ S. Declaro mi voluntad de firmar la instancia, lo cual ratifico con la firma del presente escrito.

□ A. Aporto fotocopia de la instancia con el sello de registro en la que figura el pago de la tasa realizado en plazo y por el importe correspondiente a la categoría y, en su caso, justificante bancario. (En el caso de personal excluido del cupo de diversidad funcional y es ahora excluido por impago de tasas, así como el personal que ha pagado importe erróneo, deberán realizar el pago de tasas completo con una nueva instancia y aportar el justificante en el plazo de subsanaciones.)

□ P. Aporto fotocopia de la instancia con el sello de registro acreditativo de su entrega en plazo.

□ H. Aporto fotocopia compulsada del documento acreditativo de la fecha de nacimiento acorde con las normas de la convocatoria.

□ C. Aporto fotocopia compulsada del documento acreditativo del grado de diversidad funcional igual o superior al 33 % acorde a las normas de la convocatoria.

□ F. Aporto fotocopia compulsada del certificado acreditativo de familia numerosa o monoparental acorde a las normas de la convocatoria.

□ X. Aporto fotocopia compulsada de la solicitud presentada.

Y en base a lo anterior,

Solicita: Sea admitido/a en el proceso selectivo referido.

(Lugar y fecha) ..., ... de ... de 2018

Firma.: ...