

## RECLAMACIÓN AL LISTADO PROVISIONAL

### MI ZONA CENTRO

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, desea mostrar su disconformidad con:

la nota de baremo

la exclusión

del itinerario formativo “**Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales**”.

Exposición de motivos:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Sus datos personales serán tratados de forma estrictamente confidencial según lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y únicamente podrán ser utilizados para la baremación de méritos del proceso selectivo y el seguimiento de la propia acción formativa.

ILMA. SRA. PRESIDENTA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CÁCERES