



MODELO DE SOLICITUD DE REVISIÓN INDIVIDUALIZADA

**PRUEBAS DE COMPETENCIAS CLAVE, CONVOCADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN DE 21 DE OCTUBRE DE 2021,
(BOCYL, 3 DE NOVIEMBRE DE 2021)**

A.- DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE.

APELLIDOS :		NOMBRE :	
DNI/NIE/PASAPORTE:		TELÉFONO	

B.- SOLICITA REVISIÓN DE PRUEBAS; INDICAR NIVEL Y COMPETENCIA CLAVE.

PROVINCIA REALIZACIÓN PRUEBA:			
NIVEL	COMPETENCIA MATEMÁTICA	COMPETENCIA EN LENGUA CASTELLANA	COMPETENCIA EN LENGUA EXTRANJERA: INGLÉS
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.- MOTIVACIÓN DE LA REVISIÓN.

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por el Servicio Público de Empleo de Castilla y León con la finalidad de que se participe como examinador en pruebas de Competencias Clave. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público que corresponde al responsable. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal y no se prevé transferencias internacionales de los mismos. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional que puede consultar en la dirección "<https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es>".

Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o para sugerencias de mejora de este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (983 327 850).

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

SR/SRA PRESIDENTE/A DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN

GERENCIA PROVINCIAL DEL ECYL EN:
SECCIÓN DE FORMACIÓN
AVDA. REYES LEONESES, 14
24008 LEON
CÓDIGO SIRCYL: 01782