



Ayuntamiento de la  
Villa de Ajalvir

Secretaría

## **AUTORIZACIÓN PARA SOMETERSE A LAS PRUEBAS MÉDICAS QUE SE DETERMINEN PARA UNA PLAZA DE CABO DE LA POLICÍA LOCAL DEL AYUNTAMIENTO DE AJALVIR.**

Primer apellido: \_\_\_\_\_

Segundo apellido: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Autorizo por la presente al Equipo Médico designado para la realización de la prueba de "reconocimiento médico", establecida en el proceso de selección para Cabo en el Cuerpo de Policía Local del Ayuntamiento de Ajalvir, a realizar las exploraciones médicas necesarias, así como a proceder a la extracción de sangre y a la analítica de sangre y orina para la determinación de los parámetros que se consideren necesarios.

Al mismo tiempo declaro que me estoy administrando la siguiente medicación

\_\_\_\_\_

(indicar el nombre comercial de los medicamentos o indicar la composición en caso de no recordarlo).

Y para que así conste firmo la presente autorización en Ajalvir, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.018.

Fdo.:

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de Ajalvir informa que los datos obtenidos a través del presente formulario se incorporarán a un fichero automatizado de datos de carácter personal creado con los datos obtenidos. Dicho fichero está registrado en el Registro General de Protección de Datos. El Interesado acepta expresamente la inclusión de los datos recabados mediante la cumplimentación del formulario en el fichero automatizado de datos de carácter personal referido en el apartado primero. El Usuario podrá ejercitar, respecto de los datos recabados en la forma prevista en el apartado anterior, los derechos reconocidos en la Ley Orgánica 15/1999, y en particular los derechos de acceso, rectificación o cancelación de datos y oposición, si resultase pertinente, así como el de revocación del consentimiento para la cesión de sus datos. Los derechos referidos en el párrafo anterior podrán ser ejercitados por el Interesado, mediante solicitud escrita y firmada dirigida a la siguiente dirección: AYUNTAMIENTO DE AJALVIR, Plaza de la Villa 1, 28864 Ajalvir – Madrid. El Ayuntamiento de Ajalvir se compromete, en la utilización de los datos incluidos en el fichero, a respetar su confidencialidad y a utilizarlos de acuerdo con la finalidad del fichero, así como a dar cumplimiento a su obligación de guardarlos y a adoptar todas las medidas para evitar la alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Medidas de Seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal, aprobado por [REAL Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre](#)