



**Subsanación de defectos y causas de exclusión de las pruebas selectivas para Personal Estatutario Fijo del Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid en la categoría de Celador**

**1.- Datos de la convocatoria**

Código de la Categoría		Categoría	
Resolución	de		de
		B.O.C.M. de	de

**2.- Turno de Acceso**

Libre	<input type="radio"/>	Cupo de Discapacidad	<input type="checkbox"/>	SOLICITA ADAPTACION	<input type="checkbox"/>
Promoción Interna	<input type="radio"/>	Grado de Discapacidad	%		

**3.- Datos del/de la interesado/a:**

NIF/ NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre		Correo electrónico			

**4.- Causa de exclusión y/o Subsanación de defectos:** (Cumplimentar únicamente los apartados relativos a su reclamación/subsanación)

CÓDIGO	CAUSA DE EXCLUSION	Marcar la/s que proceda/n
A	No firma la solicitud. (*)	<input type="checkbox"/>
B	Presentación de solicitud fuera de plazo.	<input type="checkbox"/>
C	No figura en relación de admitidos ni excluidos.	<input type="checkbox"/>
D	No consta el número del NIF/NIE.	<input type="checkbox"/>
E	No acredita pago de tasas/pago de tasas insuficiente.	<input type="checkbox"/>
F	No acredita requisitos para participar por el turno de promoción interna.	<input type="checkbox"/>
G	No presentar acreditación de exención de tasas por desempleo o presentación de documentación no valida.	<input type="checkbox"/>
H	No presentar acreditación de exención de tasas por discapacidad o presentación de documentación no valida.	<input type="checkbox"/>
I	No presentar acreditación de exención de tasas por víctima de terrorismo o presentación de documentación no valida.	<input type="checkbox"/>
J	No presentar acreditación de exención de tasas por familia numerosa especial o presentación de documentación no valida.	<input type="checkbox"/>
K	No presentar acreditación de exención de tasas por familia numerosa general o presentación de documentación no valida.	<input type="checkbox"/>
L	No presentar acreditación de exención de tasas por víctima de violencia de género o presentación de documentación no valida.	<input type="checkbox"/>
M	No haber especificado la fecha de nacimiento o existir error en la misma.	<input type="checkbox"/>
N	Poseer la condición de personal estatutario fijo en la categoría convocada o equivalente, cualquiera que sea su situación administrativa.	<input type="checkbox"/>
O	No presentar el Anexo que acredita la "Autorización para presentación de solicitud"	<input type="checkbox"/>
P	Otras causas de exclusión.	<input type="checkbox"/>

(\*) A efectos de su subsanación, deberá firmar la parte inferior del presente modelo.



# Comunidad de Madrid

## 5.- Documentación a aportar que deberá anexarse al presente formulario, según los casos:

CÓDIGO CAUSA DE EXCLUSIÓN	DOCUMENTO A APORTAR	SE APORTA
B/C	Copia de la Solicitud donde conste la fecha de su presentación, dentro del plazo y en los lugares o medios señalados en la convocatoria y, en su caso, la documentación que proceda según convocatoria.	<input type="checkbox"/>
E	Ejemplar del modelo 030 en caso de abono total o exención parcial de la tasa, según corresponda.	<input type="checkbox"/>
H	En caso de exención total de tasa por reunir la condición legal de persona con discapacidad, tarjeta o certificado vigente acreditativo del grado de discapacidad expedida/o por el órgano competente de cualquier Administración Pública distinta de la Comunidad de Madrid.	<input type="checkbox"/>
I	En caso de exención total de tasa por reunir la condición de víctima del terrorismo o cónyuge o hijos de la misma, certificado acreditativo de dicha condición, expedido por el órgano competente del Ministerio del Interior.	<input type="checkbox"/>
L	En caso de exención total por reunir la condición de víctima de violencia de género, documentación acreditativa de dicha condición.	<input type="checkbox"/>
F	Documentación acreditativa según convocatoria.	<input type="checkbox"/>
N	Acreditar no poseer la condición de personal estatutario fijo en la categoría convocada o equivalente.	<input type="checkbox"/>
O	Presentar el Anexo de "Autorización para presentación de solicitud"	<input type="checkbox"/>
P	Póngase en contacto con la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.	<input type="checkbox"/>
La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)		<b>NO AUTORIZO</b> consulta y apporto documento
D/M	NIF/NIE	<input type="checkbox"/>
G	Informe de periodo ininterrumpido en situación de desempleo, acreditativo de la exención total de tasa por dicha situación de conformidad con lo establecido en la convocatoria.	<input type="checkbox"/>
H	En caso de exención total de tasa por reunir la condición legal de persona con discapacidad, tarjeta o certificado vigente acreditativo del grado de discapacidad expedida/o por el órgano competente de la Comunidad de Madrid.	<input type="checkbox"/>
J/K	En caso de exención total o parcial de tasa por reunir la condición de miembros de familia numerosa de categoría especial o general, respectivamente, título vigente acreditativo de dicha condición (**)	<input type="checkbox"/>
(**)	En el caso de autorizar la consulta del título vigente de la condición de familia numerosa, de categoría especial o general, deberá indicar la Comunidad Autónoma que haya expedido dicho título.	Comunidad Autónoma:

(\*) En aplicación del art. 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

A efectos de la documentación que declara aportar el/la interesado/a, la mera presentación de la misma no tendrá carácter vinculante hasta que se efectúen las comprobaciones oportunas sobre su contenido

En ....., a..... de..... de.....

<b>FIRMA</b>

<b>DESTINATARIO</b>	
---------------------	--