

ANEXO II – Solicitud

SOLICITUD de participación en el Concurso convocado por Resolución del Consejo de Seguridad Nuclear de fecha..... de.....de 2025 (B.O.E.....)

DATOS PERSONALES

| | |
|---|-------|
| D.N.I.: APELLIDOS Y NOMBRE: DOMICILIO: TELÉFONO DE CONTACTO (prefijo): CORREO ELECTRÓNICO: ORGANISMO DE DESTINO ACTUAL: PROVINCIA DE DESTINO ACTUAL: | C.P.: |
| <input type="checkbox"/> Autorizo la realización de la consulta al Sistema de Verificación de Datos de Residencia (empadronamiento) de conformidad con lo establecido en el Anexo V, apartado 3 de la Orden PRE/4008/2006 de 27 de diciembre (BOE 1-1-2007) | |

PUESTOS QUE SOLICITA (ESPECIFICADOS POR ORDEN DE PREFERENCIA DEL SOLICITANTE)

| ORDEN DE PREFERENCIA | Nº DE ORDEN EN EL ANEXO I | DENOMINACIÓN | LOCALIDAD DEL PUESTO SOLICITADO | NIVEL DE COMPLEMENTO DE DESTINO (Según Anexo I) | COMPLEMENTO ESPECÍFICO (Según Anexo I) |
|----------------------|---------------------------|--------------|---------------------------------|---|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Si no han transcurrido DOS AÑOS desde la toma de posesión del último destino se acoge a la Base Segunda apartado

| | |
|--|---|
| Condiciona su petición de acuerdo con la Base Tercera SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | DISCAPACIDAD (Base Tercera) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Base Cuarta 1.e) Cónyuge Cuidado de hijo Cuidado familiar (Incompatible con cuidado de hijo) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Tipo de discapacidad Adaptaciones precisas (resumen)..... |

En....., ade.....de
 Firma

SRA. SUBDIRECTORA DE PERSONAL Y ADMINISTRACIÓN DEL CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR. - SECRETARÍA GENERAL. - SUBDIRECCIÓN DE PERSONAL Y ADMINISTRACIÓN. - SERVICIO DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE - 26/06/2025 18:26:03 CET - copia obtenida del original
 Firmado por: Pablo Martín González
 La autenticidad del documento puede ser comprobada en: <https://www.csn.es/Sede20/verificarcsv/formulario?csv=74545-27426-26128-64432>