

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 13.5 DE LA LEY ORGÁNICA 1/1996, DE 15 DE ENERO, DE PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR

Instrucción _____ de _____ de _____

1		DATOS DE LA PERSONA INTERESADA					
APELLIDOS Y NOMBRE:				SEXO: <input type="radio"/> H <input type="radio"/> M	DNI/NIE/NIF:		
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PUERTA:	PLANTA:
NUCLEO DE POBLACIÓN:				PROVINCIA:		CÓDIGO POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:				SEXO: <input type="radio"/> H <input type="radio"/> M	DNI/NIE/NIF:		
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PUERTA:	PLANTA:
NUCLEO DE POBLACIÓN:				PROVINCIA:		CÓDIGO POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:				
2		DECLARACIÓN RESPONSABLE					
<input type="checkbox"/> A los efectos previstos en el artículo 13.5 de la ley Orgánica de protección jurídica del menor, la persona abajo firmante DECLARA no haber sido condenada por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos.							
3		CONSENTIMIENTO EXPRESO					
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su consentimiento para la consulta de sus datos contenidos en el Registro Central de Delincuentes Sexuales.							
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta Certificación negativa del Registro.							
4		DECLARACIÓN RESPONSABLE					
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta.							
En _____, a _____ de _____ de _____ EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL							
Fdo.: _____							

DIRIGIDO A _____

De acuerdo con el art. 13 del Reglamento (UE Unión Europea) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de Abril de 2016 y el artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa que los datos personales que va a facilitar serán tratados por el Hospital Universitario Clínico San Cecilio con fines meramente laborales a efectos de lo solicitado en este impreso. Podrá ejercer los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del reglamento previa solicitud dirigida a la Dirección Gerencia del Hospital Universitario Clínico San Cecilio de Granada, Avda. de la Innovación, s/n, 18016 Granada.

ANEXO A LA DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 13.5 DE LA LEY ORGÁNICA 1/1996, DE 15 DE ENERO, DE PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR

DATOS DEL PROFESIONAL	
APELLIDOS Y NOMBRE:	
DNI/NIE/NIF:	TELÉFONO:
NACIONALIDAD:	FECHA DE NACIMIENTO
PROVINCIA/LOCALIDAD DE NACIMIENTO:	PAÍS DE NACIMIENTO:
NOMBRE DEL PADRE:	NOMBRE DE LA MADRE:

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.

En _____, a _____ de _____ de _____

EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: _____

De acuerdo con el art. 13 del Reglamento (UE Unión Europea) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de Abril de 2016 y el artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa que los datos personales que va a facilitar serán tratados por el Hospital Universitario Clínico San Cecilio con fines meramente laborales a efectos de lo solicitado en este impreso. Podrá ejercer los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del reglamento previa solicitud dirigida a la Dirección Gerencia del Hospital Universitario Clínico San Cecilio de Granada.