

ANEXO 2¹

ASPECTOS PERSONALES Y FAMILIARES PARA LA SOLICITUD DE TELETRABAJO

CÓDIGO SIA

2 3 0 0 1 5 5

SOLICITANTE

Persona física			
DNI/NIE	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
Apellido 1	<input type="text"/>	Apellido 2	<input type="text"/>
Teléfono o extensión	<input type="text"/>	Dirección electrónica	<input type="text"/>
Número de productor	<input type="text"/>		

Aspectos personales y familiares al efecto del artículo 7 (criterios de preferencia) (Han de indicarse y acreditarse documentalmente, con aportación, si se tercia, de los documentos correspondientes, las circunstancias que se pretenden que sean objeto de valoración)

1. Situación familiar:

a) Número de hijos/as a cargo y edad:

Nombre	Edad
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

b) ¿Tiene cónyuge o pareja estable inscrita en el Registro de Parejas de Hecho de las Illes Balears, con discapacidad o que no se pueda valer por si misma?: Sí No

c) ¿Tiene otro familiar a cargo directo hasta al segundo grado de consanguinidad o afinidad, con discapacidad o que no se pueda valer por si mismo, siempre que no lleve a cabo ninguna actividad retribuida (especificar las circunstancias)? : Sí No

d) ¿Es familia monoparental?: Sí No

2. Situación personal (Indicar aquellas en las que se considere incluido/a, con las circunstancias que considere adecuadas):

Embarazo

Grado de discapacidad relacionado con la movilidad o que afecte a esta de la persona solicitante:

Tener grado de discapacidad superior al 45%

Tener grado de discapacidad entre 33 y 45%

- Alteración de la salud, que afecta la movilidad, en la que una disminución de los
- desplazamientos contribuirá de manera relevante a una mejora de la salud, acreditado por un certificado médico
- Padecer algún tipo de condicionante de salud del cual resulte que la autorización de la
- modalidad de teletrabajo contribuirá a una realización más óptima de las funciones, acreditado mediante un informe médico
- Problemas de traslado al puesto de trabajo, por la distancia de desplazamiento del domicilio al puesto de trabajo (especificar la distancia):
- Es víctima de violencia de género
- Antigüedad en esta unidad administrativa:

3. Formación:

Hacer estudios reglados o relacionados con el puesto de trabajo (especificar número de horas lectivas o de créditos en los que está matriculado/a):

DOCUMENTACIÓN

Documentación que se adjunta

1.	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, le informamos del tratamiento de datos personales que contiene esta solicitud/formulario.

a) Finalidad del tratamiento y base jurídica: gestión de los recursos humanos al servicio de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, de acuerdo con el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores y la Ley 3/2007, de 27 de marzo, de la función pública de la comunidad autónoma de las Illes Balears y artículos 6.1 b y c del Reglamento General de Protección de Datos.

b) Responsable del tratamiento: Dirección General de Función Pública

c) Destinatarios de los datos personales: se cederán los datos personales a Registro Central de Personal del Ministerio de Hacienda, Instituto Nacional de la Seguridad Social, mutualidades de funcionarios, Tesorería General de la Seguridad Social, Agencia Estatal de Administración Tributaria, entidades financieras, Intervención General del Estado, Intervención General de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, Tribunal de Cuentas y Sindicatura de Cuentas, a los efectos de cumplir con las obligaciones financieras, tributarias y de la Seguridad Social.

d) Plazo de conservación de los datos: los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la cual se recogieron y para determinar las posibles responsabilidades que se puedan derivar de esta finalidad y del tratamiento de los mismos. Es de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación. Los datos económicos se conservarán de acuerdo con lo previsto en la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, general tributaria.

e) Existencia de decisiones automatizadas: no están previstas cesiones de datos a terceros países. El tratamiento de los datos debe posibilitar la resolución de reclamaciones o consultas de forma automatizada. No está prevista la realización de perfiles.

f) Ejercicio de los derechos y reclamaciones: la persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer los derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación, de portabilidad, de oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados (e, incluso, de retirar el consentimiento, en su caso, en los términos que establece el RGPD) ante el responsable del tratamiento antes mencionado, mediante el procedimiento "Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales", previsto en la Sede electrónica de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears (www.caib.es).

Con posterioridad a la respuesta del responsable o al hecho de que no haya respuesta en el plazo de un mes, puede presentar la "Reclamación de tutela de derechos" ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD).

Delegación de Protección de Datos: la Delegación de Protección de Datos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears tiene la sede en la Consejería de Presidencia, Función Pública e Igualdad (paseo de Sagrera, 2, 07012 Palma).

Dirección electrónica de contacto: protecciodades@dpd.caib.es

DECLARO, bajo mi responsabilidad que los documentos aportados son auténticos y por tanto certifico la veracidad de la información consignada y que los mismos no son alterados, fraudulentos ni que contienen falsedad alguna.

La Administración podrá comprobar la veracidad de los datos aportados por la persona solicitante de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales

, de de 20

(Localidad, fecha y firma)

[Rúbrica]

INSTRUCCIONES

Escriba preferentemente en mayúsculas, sobretodo en el apartado de datos personales.

1. Este documento sólo se ha de presentar el caso que haya más personas interesadas en solicitar la prestación del servicio de régimen de teletrabajo en la misma unidad.