

Ref. interna:

**Solicitud de admisión a pruebas selectivas para el acceso de personas con discapacidad intelectual a la categoría profesional laboral de Auxiliar de Servicios (Grupo V, Nivel I, Área B), de la Comunidad de Madrid**

**1.- Datos de la convocatoria:**

|                                                 |           |                                  |                                                           |
|-------------------------------------------------|-----------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Orden de la convocatoria N°                     | 1629/2026 | Fecha de Publicación en B.O.C.M. | 15/07/2026                                                |
| Código del Cuerpo/Escala/Categoría/Especialidad | 2030      | Descripción                      | PERSONAL AUXILIAR DE SERVICIOS (DISCAPACIDAD INTELECTUAL) |

**2.- Turno de Acceso:**

|       |                       |                                   |  |   |                     |                          |
|-------|-----------------------|-----------------------------------|--|---|---------------------|--------------------------|
| Libre | <input type="radio"/> | Grado de discapacidad Intelectual |  | % | Solicita Adaptación | <input type="checkbox"/> |
|-------|-----------------------|-----------------------------------|--|---|---------------------|--------------------------|

**3. - Datos de la persona interesada:**

|                             |  |      |            |            |                       |               |  |
|-----------------------------|--|------|------------|------------|-----------------------|---------------|--|
| NIF / NIE                   |  |      |            | Pasaporte  |                       |               |  |
| Nombre                      |  |      | Apellido 1 |            |                       | Apellido 2    |  |
| Tipo vía                    |  |      |            | Nombre vía |                       |               |  |
| N°/Km:                      |  | Piso |            | Puerta     |                       | Código Postal |  |
| Provincia                   |  |      |            | Municipio  |                       |               |  |
| Otros datos de localización |  |      |            |            |                       |               |  |
| Email                       |  |      | Teléfono 1 |            |                       | Teléfono 2    |  |
| Fecha de nacimiento         |  |      | Sexo       | Hombre     | <input type="radio"/> | Nacionalidad  |  |
|                             |  |      |            | Mujer      | <input type="radio"/> |               |  |

**4.- Datos de la persona o entidad representante (rellenar exclusivamente si la solicitud se presenta y firma por una persona o entidad representante que actúe en nombre de la persona interesada; en ese caso, deberá también presentarse el Anexo de "Autorización para presentación y firma de la solicitud"):**

|                             |  |      |            |                      |  |               |  |
|-----------------------------|--|------|------------|----------------------|--|---------------|--|
| NIF / NIE                   |  |      |            | Razón Social/Entidad |  |               |  |
| Nombre                      |  |      | Apellido 1 |                      |  | Apellido 2    |  |
| Tipo vía                    |  |      |            | Nombre vía           |  |               |  |
| N°/Km:                      |  | Piso |            | Puerta               |  | Código Postal |  |
| Provincia                   |  |      |            | Municipio            |  |               |  |
| Otros datos de localización |  |      |            |                      |  |               |  |
| Email                       |  |      | Teléfono 1 |                      |  | Teléfono 2    |  |
| En calidad de               |  |      |            |                      |  |               |  |

**5.- Medio de notificación:** ☐ Interesado/a ☐ Representante (indique a quién desea que se envíe la notificación)

Las **notificaciones** se realizarán a través de **medios electrónicos** por lo que, con **carácter previo a la presentación de esta solicitud**, la persona a la que se notifica **deberá estar dada de alta en el Sistema de Notificaciones Electrónicas de la Comunidad de Madrid**. Puede darse de alta accediendo a [este enlace](#).

**6.- Requisitos de la convocatoria:**

|                                                                                                                              |    |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------|
| Discapacidad intelectual en grado igual o superior al 33%                                                                    | Sí | <input type="radio"/> |
|                                                                                                                              | No | <input type="radio"/> |
| Posee la capacidad funcional para el desempeño de las tareas propias de la categoría profesional objeto de esta convocatoria | Sí | <input type="radio"/> |
|                                                                                                                              | No | <input type="radio"/> |

**7. Adaptación solicitada** (aportar documentación acreditativa, en su caso):

| TIPO DE ADAPTACIÓN                              | EJERCICIO                |
|-------------------------------------------------|--------------------------|
|                                                 | 1º                       |
| Eliminación de barreras arquitectónicas         | <input type="checkbox"/> |
| Intérprete de signos (LSE)                      | <input type="checkbox"/> |
| Sistema JAWS                                    | <input type="checkbox"/> |
| Ampliación del tiempo de duración del ejercicio | <input type="checkbox"/> |
| Aumento del tamaño de los caracteres del examen | <input type="checkbox"/> |
| Otros:<br>(Especificar)                         | <input type="checkbox"/> |

**8. Documentación requerida** (conforme a lo especificado en la convocatoria):

| Documentos que se aportan junto a la solicitud                                                                                                                                                                                     |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Dictamen oficial vigente acreditativo de tener una discapacidad intelectual con un grado igual o superior al 33 por 100, expedido por el órgano competente de cualquier Administración Pública distinta de la Comunidad de Madrid. | <input type="checkbox"/> |
| En caso de solicitar adaptación, documentación acreditativa del tipo de adaptación solicitada.                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> |
| <b>En su caso (representante), Anexo de “Autorización para presentación y firma de la solicitud”.</b>                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> |

| La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos (*):                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Documentación acreditativa de los datos de identidad declarados (NIF / NIE)                                                                                                      |
| Documentación acreditativa de reconocimiento oficial de discapacidad intelectual en un grado igual o superior al 33% expedida por el órgano competente de la Comunidad de Madrid |

(\*) Puede oponerse a la consulta por motivos que deberá justificar. En este caso, deberá aportar la documentación a cuya consulta se opone (artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas). Todo ello sin perjuicio de la potestad de verificación de la Administración.



**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General  
de Función Pública

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA,  
HACIENDA Y EMPLEO

☐ Me opongo a la consulta de los siguientes datos por los motivos que se expresan a continuación:

|  |
|--|
|  |
|--|

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

La persona solicitante DECLARA que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y que reúne los requisitos establecidos en la convocatoria en la que participa, comprometiéndose a acreditarlos debidamente. Asimismo manifiesta no haber sido separada mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatuarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al empleo público, comprometiéndose a comunicar a la autoridad convocante cualquier cambio que se produzca en este sentido en su situación personal.

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

|                               |
|-------------------------------|
| <b>FIRMADO/PRESENTADO POR</b> |
|                               |

*Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en las páginas siguientes*

|                     |                                                                                           |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DESTINATARIO</b> | <b>Consejería de Economía, Hacienda y Empleo<br/>Dirección General de Función Pública</b> |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|

## Información sobre Protección de Datos

### 1. Responsable del tratamiento de sus datos

Responsable: DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA

Domicilio social: Consultar [www.comunidad.madrid/centros](http://www.comunidad.madrid/centros)

Contacto Delegado de Protección de Datos: [protecciondedatos.ehe@madrid.org](mailto:protecciondedatos.ehe@madrid.org)

### 2. En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

#### ACCESO AL EMPLEO PÚBLICO Y CARRERA PROFESIONAL DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión de todos los procesos selectivos para el ingreso en la Administración de la Comunidad de Madrid; constitución de las listas de espera de personal funcionario derivadas de sus respectivos procesos selectivos; constitución y gestión de las bolsas de personal laboral para la cobertura de puestos; convocatoria y gestión de los concursos de traslados del personal laboral y elaboración de la oferta de empleo público.

### 3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

RGPD 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.

RGPD 6.1 e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento:

- 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.
- Ley 1/1986, de 10 de abril, de Función Pública de la Comunidad de Madrid.

### 4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercer sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#) o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud "[Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales](#)".

### 5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan

### 6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales? Los datos personales proporcionados se conservarán por el siguiente periodo:

Los datos se mantendrán de forma indefinida mientras el interesado no solicite su supresión o ejercite su derecho de oposición.

### 7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Otras unidades de la Administración Pública de la Comunidad de Madrid,  
Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid,  
Tribunales de selección y  
Órganos de representación.

### 8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

### 9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control. Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

### 10. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos especialmente protegidos, Datos de carácter identificativo, Características personales, Datos académicos y profesionales, Detalles del empleo, Circunstancias sociales, Datos económicos, financieros y de seguros.

### 11. Fuente de la que procedan los datos.

Interesados y terceros

### 12. Información adicional. Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: [www.comunidad.madrid/protecciondedatos](http://www.comunidad.madrid/protecciondedatos).