

MODELO 1: SOLICITUD DE REVISIÓN DE EXÁMEN

Nombre y apellidos o Razón Social	D.N.I./C.I.F.	CORREO ELECTRÓNICO (OBLIGATORIO)
Domicilio a efecto de notificaciones	Localidad	
Representante, en su caso	D.N.I.	

EXPONE: (HECHOS Y RAZONES)

Que con fecha 12 de noviembre de 2011, realizó el primer ejercicio de la oposición libre convocada para cubrir cinco puestos de trabajo de auxiliar de Administración General.

TEST Nº _____ (Obligatorio)

MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA REVISIÓN:

SOLICITA:

La revisión del ejercicio por los motivos anteriormente expuestos.

Asimismo declara que los datos expresados son ciertos, por lo que se responsabiliza de las inexactitudes o errores que contengan.

Documentos que se adjuntan:

-
-
-
-
-

El interesado / La interesada

Petrer, a _____

Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos personales contenidos en este formulario son de carácter obligatorio y serán incorporados a un fichero cuyo responsable es el Ajuntament de Petrer, y su finalidad es el ejercicio de las funciones propias de esta Administración, adecuadas al objeto de su petición. Si desea ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación en relación con sus datos de carácter personal podrá dirigir un escrito, adjuntando una fotocopia de su DNI, al Ajuntament de Petrer, Pl. de Baix, 1, 03610 Petrer (Alicante).

**TRIBUNAL CALIFICADOR OPOSICIÓN LIBRE 5 PLAZAS AUXILIAR ADMINISTRACIÓN G.
EXCM. AJUNTAMENT DE PETRER**