



D./D^a _____
con **D.N.I./N.I.E./Pasaporte** nº _____
nacido en _____ el _____ y
de nacionalidad _____

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 69, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas,

DECLARO

bajo mi responsabilidad, que cumplo con los requisitos establecidos en las Bases 2.1. y 2.2. del concurso público para la contratación de profesores contratados doctores, convocado por resolución de la Universidad de Zaragoza de fecha ___ de ___ de 20___, (BOA nº ___ de _____) y que:

1.- Estoy en posesión del título de _____, expedido por la Universidad de _____ con fecha _____ y, en su caso, homologado/certificado por _____ con fecha _____.

2.- Estoy en posesión de la resolución de _____ de fecha _____ expedida por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, por la que se certifica que he obtenido la evaluación positiva de mi actividad docente e investigadora a los efectos de que pueda ser contratado como Profesor Contratado Doctor o reúno los requisitos del número octavo y del Anexo V de la resolución de 18 de febrero de 2005 de la Dirección General de Universidades.

3.- Estoy en posesión de la resolución de _____ de fecha _____ expedida por la Agencia de Calidad y Prospectiva Universitaria de Aragón, por la que se certifica que he obtenido la evaluación positiva para la contratación como profesor contratado doctor con vinculación clínica al sistema sanitario público de Aragón.

4.- Estoy en posesión del título oficial de Especialista en Ciencias de la Salud en _____ expedido con fecha _____.

5.- No he sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas, ni me hallo en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de funcionario, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso del personal laboral, en el que hubiese sido separado o inhabilitado.



Universidad
Zaragoza

Así mismo, comunico que tengo reconocida una discapacidad de grado _____, por lo que se SOLICITAN las siguientes adaptaciones:

Y **DISPONGO** de la documentación que así lo acredita, que se pondrá a disposición de la Universidad de Zaragoza cuando me sea requerida.

Y ME COMPROMETO a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante mi relación laboral con la Universidad de Zaragoza, comunicando a ésta cualquier cambio en ellos.

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo: _____

La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato, o la no presentación ante la Universidad de Zaragoza de la documentación que sea en su caso requerida para acreditar el cumplimiento de lo declarado, determinará la imposibilidad de la formalización del contrato, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.