ANEXO I

Autorización para la consulta de datos por medios electrónicos

Dº/Dª _____ con D.N.I. Nº _____

Dirección: _____

Código Postal: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

1) Marque la casilla correspondiente apra la autorización de la consulta, por medios electrónicos, de los siguientes documentos:

☐	**Certificado reconocimiento grado de discapacidad**	**CONSEJERÍA COMPETENTE EN MATERIA DE SERVICIOS SOCIALES**
☐	**Títulos universitarios y no universitarios**	**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**
☐	**Permiso de conducción**	**DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO**
☐	**Datos de identidad**	**DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA**
☐	**Marque la siguiente casilla solamente en caso de oposición a la consulta de sus datos por parte del Ayuntamiento de Madrid, en cuyo caso deberá presentar la documentación exigida.** *En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, no autorizo la consulta de mis datos personales.*	

2) Autorización para la consulta al Registro Central de Delincuentes Sexuales.
(Si los puestos de trabajo ofertados implican contacto habitual con menores).

☐	**AUTORIZO** al Ayuntamiento de Madrid la consulta de datos sobre inexistencia de delitos sexuales.
☐	**NO AUTORIZO** al Ayuntamiento de Madrid la consulta de datos sobre inexistencia de delitos sexuales, comprometiéndome a aportar la certificación negativa.

3) Datos del interesado necesarios para su consulta:

Fecha de nacimiento:	**País de nacimiento:**	**Nacionalidad:**
Comunidad Autónoma de nacimiento:		**Provincia de nacimiento:**
Municipio de nacimiento:		
Nombre del padre:		**Nombre de la madre:**

Madrid, a _____de _____de 2026

Fdo.: