

ANNEX II

INFORME MÈDIC

FACULTATIU/IVA	
NÚM. COL·LEGIAT/ADA	

PACIENT / SOL·LICITANT	
-----------------------------------	--

S'emet el següent informe mèdic sobre el pacient sol·licitant, a l'efecte de la sol·licitud de comissió de servicis segons les causes previstes en la convocatòria:

ANTECEDENTS PERSONALS

PATOLOGIA ACTUAL	
DATA D'INICI (si és el cas)	

SIMPTOMATOLOGIA

TRACTAMENT	
DATA D'INICI (si és el cas)	

CAUSA PER LA QUAL SERIA CONVENIENT UN CANVI DE DESTINACIÓ

_____, ____ d_____ de 2026

Firma del facultatiu/iva

INFORMACIÓ BÀSICA DE PROTECCIÓ DE DADES

La Conselleria competent en matèria d'Educació és responsable del tractament de les dades personals arreplegades a través d'este formulari, que seran utilitzats amb la finalitat de gestionar el procés de comissions de servici del personal docent en centres públics docents no universitaris dependents de la Generalitat Valenciana. Les persones interessades en este tractament tenen dret a sol·licitar, de manera presencial o telemàtica, l'exercici dels drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les seues dades, la limitació i oposició al seu tractament, i dret a no ser objecte d'una decisió basat únicament en el tractament automatitzat, tal com figura en la pàgina web: <http://sede.gva.es/es/proc19970>. Per a més informació es pot consultar el registre d'activitat de tractament denominat "[Concursos de traslado, nombramiento de personal directivo de centros educativos públicos y otras formas de provisión de personal gestionados desde la Conselleria](http://sede.gva.es/es/proc19970)", accessible en la web: <https://ceice.gva.es/es/registre-de-tractament-de-dades..>