AYUNTAMIENTO DE GETAFE
Documento aprobado por acuerdo de
JUNTA DE GOBIERNO de
11 ENE 2023
EL SECRETARIO GENERAL DEL PLENO
en funciones de Jefe de la Oficina de la
Junta de Gobierno
Pedro Becos Redondo

ANEXO IV

AUTORIZACIÓN PARA SOMETERSE A LAS PRUEBAS MÉDICAS QUE SE DETERMINEN PARA EL ACCESO AL CUERPO DE LA POLICÍA LOCAL DEL AYUNTAMIENTO DE GETAFE A TRAVES DE LA CATEGORÍA DE POLICÍA.

Primer apellido.....

Segundo apellido.....

Nombre.....
.....

D.N.I.....Edad .....

Autorizo por la presente al Equipo médico designado para la realización de la prueba de reconocimiento médico establecida en el proceso de selección para el ingreso, a través de la categoría de policía, en el Cuerpo de Policía Local del Ayuntamiento de Getafe, a realizar las exploraciones médicas necesarias, así como a proceder a la extracción de sangre y a la analítica de sangre y orina para la determinación de los parámetros que se consideren necesarios, así como a poner en conocimiento del Tribunal de selección los resultados relativos a la causa de exclusión en el caso de que la hubiere.

Al mismo tiempo declaro que me estoy administrando la siguiente medicación:

.....

.....

Indicar el nombre comercial de los medicamentos o su composición.

Y para que conste firmo la presente autorización

En, a de de 20