

ANEXO II

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS PARA ACCESO A PROCESOS SELECTIVOS DE BOLSAS DE TRABAJO

1.- N.I.F. Y PUESTO A LA QUE ASPIRA

1.1. N.I.F.	<input type="text"/>
1.3. PUESTO	<input type="text"/>

2.1. PRIMER APELLIDO	2.2. SEGUNDO APELLIDO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
2.3. NOMBRE	2.4. FECHA DE NACIMIENTO	2.5. DISCAPACITADOS	2.6. EXTRANJERO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(MARCAR CON UNA "X")				
2.6. DOMICILIO (CALLE O PLAZA Y NÚMERO)				
<input type="text"/>				
2.7. MUNICIPIO	2.8. CÓDIGO POSTAL	2.9. TELÉFONOS (DOS) (CON PREFIJO)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
2.10 Mail de contacto:				
<input type="text"/>				

3.- DECLARACIONES

El/la abajo firmante declara que no padece enfermedad o defecto físico que impida el desarrollo de las funciones del puesto de trabajo, y que no se encuentra inhabilitado ni haber sido separado del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas.

4.- AUTORIZACIONES

El/la abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que la documentación que aporta es copia fiel de la original, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

Asimismo autoriza al Excmo. Ayuntamiento de Villarubia de los Ojos a que, en su caso, verifique ante los organismos y entidades competentes los requisitos profesionales específicos y veracidad de títulos presentados. Finalmente autoriza al Excmo. Ayuntamiento a incorporar a la solicitud directamente sus datos relativos a residencia y experiencia laborales precedente en el mismo.

FECHA: _____ de _____ de 201____

FIRMA DE CONFORMIDAD DEL INTERESADO/A





ANEXO III

CURRICULUM VITAE

(Se incluirán las hojas que resulten necesarias, y se numerarán al pie)

No cumplimentar los espacios sombreados

APELLIDOS Y NOMBRE	
DNI	

EXPERIENCIA PROFESIONAL						
ACTIVIDAD/EMPRESA/ AUTONOMO	PUESTO	PERIODO DESDE	PERIODO HASTA	HORAS SEMANALES DE CONTRATO	AUTOBAREMACION SEGÚN ANEXO II	BAREMO COMISION
		__/__/__	__/__/__			
		__/__/__	__/__/__			
		__/__/__	__/__/__			
		__/__/__	__/__/__			
		__/__/__	__/__/__			
		__/__/__	__/__/__			
		__/__/__	__/__/__			
		__/__/__	__/__/__			
		__/__/__	__/__/__			

FORMACION					
CURSO/ACTIVIDAD FORMATIVA	HORAS	¿ESTA HOMOLOGADO? S/N	ENTIDAD QUE LO IMPARTE	AUTOBAREMO SEGÚN ANEXO II	BAREMO COMISION