



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

1. Datos personales:

- DNI _____
- Nombre: _____
- Primer apellido: _____
- Segundo apellido: _____
- Domicilio a efectos de notificaciones: _____

- Nacionalidad: _____
- Fecha de nacimiento: _____
- Código Postal: _____
- Municipio: _____
- Provincia: _____
- Correo electrónico: _____
- Teléfono(s): _____

2. Convocatoria:

Denominación de la plaza a la que aspira: _____			
Grupo	Subgrupo	Plazas	Acceso
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> Funcionario de Carrera <input type="checkbox"/> Funcionario Interino <input type="checkbox"/> Laboral Fijo <input type="checkbox"/> Laboral Temporal	<input type="checkbox"/> Libre <input type="checkbox"/> Promoción Interna
<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B		
<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2		
<input type="checkbox"/> Otras agrupaciones profesionales			

3. Discapitados:

Grado de Minusvalía	Reserva para discapitado	En caso de discapacidad, adaptación que se solicita y motivo de la misma
% _____	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

4. Otros datos, si lo requiere la convocatoria:

Permiso de conducir: _____
 Justificación del Ingreso de la tasa por derechos de examen correspondiente (en su caso)
 Otros: _____

5. Declaración responsable:

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD
 -Que son ciertos los datos consignados en la instancia, comprometiéndose a probarlos documentalmete y que reúne las condiciones exigidas para el acceso al empleo público y las señaladas en las bases de la presente convocatoria.
 -No haber sido separado ni despedido mediante expediente disciplinario del servicios de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial para el acceso al cuerpo o escala de personal funcionario, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso de personal laboral.
 -No padecer enfermedad o defecto de cualquier tipo que imposibilite la prestación de trabajo o empleo.

En Tegui a, ____ de _____ de 2.0____
Firma

Autorizo al Ayuntamiento de Tegui para el tratamiento automatizados de los datos personales y de su explotación, contenidos en la presente solicitud, de conformidad a la Ley Orgánica 3/2018, y demás disposiciones que desarrollan la misma

SEÑOR ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE TEGUISE