



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

1.- DATOS PERSONALES

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:
NIF:	Fecha Nacimiento:	Nacionalidad:
Domicilio (Cl. o Pz. y N°):		CP y Localidad.:
Correo Electrónico:		Teléfono:

2.- PLAZA O PUESTO DE TRABAJO A QUE ASPIRA

--

3.- CONVOCATORIA Y FORMA DE ACCESO

FECHA CONVOCATORIA				Sistema Selectivo:	Turno:	Rég. Jurídico:
Publicación	DÍA	MES	AÑO			
BOP				<input type="checkbox"/> Oposición	<input type="checkbox"/> Libre	<input type="checkbox"/> Funcionario
				<input type="checkbox"/> Concurso	<input type="checkbox"/> Promoc.	<input type="checkbox"/> Laboral
BOE				<input type="checkbox"/> Concurso Oposición	Interna <input type="checkbox"/> Discapacidad	
<input type="checkbox"/> Discapacidad				Adaptación: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psíquica <input type="checkbox"/> Sensorial	

4- FORMACIÓN

Titulación Oficial que posee:	Centro de Expedición:	Permiso de Conducir:
-------------------------------	-----------------------	----------------------

5.- OTROS DATOS QUE ESTIME OPORTUNO CONSIGNAR (Títulos, Cursos, Experiencia profesional, y en su caso, si precisa adaptación alguna para la realización de los ejercicios de la oposición, etc.)

- - -

El abajo firmante SOLICITA ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente solicitud y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a justificar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

Camas, a de de 2.011

(Firma)

6.- RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA:

<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI/NIE/Pasaporte (en vigor)
<input type="checkbox"/> Justificante acreditativo de haber satisfecho la tasa por participar en pruebas selectivas.
<input type="checkbox"/> Fotocopia del Título exigido para participar en las pruebas selectivas.
-
-
-
-
-
-

7. PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1.999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, este Ayuntamiento le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión en materia de Recursos Humanos. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al Sr. Alcalde

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CAMAS

MODELO DE AUTOBAREMACIÓN

1.- DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombre:	
NIF:	Teléfono:
Domicilio (Cl. o Pz. y N°):	CP y Localidad .:

2.- PLAZA O PUESTO DE TRABAJO A QUE ASPIRA

--

3.- MÉRITOS A VALORAR:

A.- TITULACIÓN (Máximo 1 punto)	PUNTOS

B.- CURSOS DE FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO (Máximo 4,50 puntos)			
DENOMINACIÓN DEL CURSO	ORGANISMO QUE LO IMPORTE	Nº HORAS	PUNTOS

C.- EXPERIENCIA PROFESIONAL (Máximo 4,50 puntos)	MES O FRAC.	PUNTOS

PUNTUACIÓN TOTAL (Suma apartados A, B y C), (Máximo 10,00 puntos)	PUNTOS

DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA:

La persona abajo firmante DECLARA bajo sus expresa responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en este impreso de autobaremación, que los méritos alegados se encuentran acreditados con la documentación adjunta, conforme a lo requerido en las Bases de la Convocatoria, y que su puntuación de autobaremo es la que figura en la casilla "PUNTUACIÓN TOTAL) de este impreso.

En a de de 2011
El/La Solicitante

Fdo.:

4. PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1.999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, este Ayuntamiento le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión en materia de Recursos Humanos. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al Sr. Alcalde

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CAMAS

Camas, 17 de agosto de 2011
El Alcalde

Fdo.: Rafael Recio Fernández