

**MODELO INSTANCIA PARA SELECCIÓN DE 1 AUXILIAR ADMINISTRATIVA/O DO OBRADOIRO DE EMPREGO “OS CAMIÑOS DO CAMIÑO” CONCELLO DE CALDAS DE REIS**

DONA/DON \_\_\_\_\_ maior de idade, en posesión do DNI nº \_\_\_\_\_ veciña/o do Municipio de \_\_\_\_\_ con domicilio a efectos de notificacións na rúa/lugar de \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ porta \_\_\_\_\_ da parroquia de \_\_\_\_\_ co n.º de teléfono \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_.

**EXPÓN QUE:**

Despois de ser seleccionada/o pola Oficina de Emprego como aspirante a **AUX. ADMINISTRATIVA/O** do OBRADOIRO DE EMPREGO, en réxime laboral temporal de para prestar servizos no Concello de Caldas de Reis, autorizo a dito concello a comprobar ou verificar os datos aportados na documentación que se achega.

Documentación aportada:

- Fotocopia do DNI actualizado
- Acreditación da Titulación Académica requirida.
- Fotocopia da tarxeta da Seguridade Social
- Fotocopia da tarxeta de Demandante Emprego
- Acreditación de Experiencia Profesional
- Acreditación doutros Méritos que alegue dacordo co baremo de selección.

**SOLICITA:**

Ser admitida/o no dito proceso, por reunir os requisitos esixidos na convocatoria.

Caldas de Reis, \_\_\_\_\_ DECEMBRO de 2020

Sinatura

**SR. ALCALDE DO CONCELLO DE CALDAS DE REIS**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

Dona/Don \_\_\_\_\_  
co DNI nº \_\_\_\_\_ e con domicilio en  
\_\_\_\_\_

**DECLARO BAIXO XURAMENTO**

Non ter sido separada/o do servizo das administracións públicas e non estar incurso nalgunha das causas de incapacidade e incompatibilidade determinadas na lexislación vixente.

Non padecer enfermidade nin defecto físico que impida o desempeño das funcións propias do posto.

Caldas de Reis, \_\_\_\_\_ Decembro de 2020

Asdo.: \_\_\_\_\_