



SOLICITUD PLAN DE EMPLEO CONVOCATORIA DE 2022

1 DATOS DEL SOLICITANTE		
NOMBRE Y APELLIDOS:		NIF/NIE:
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:		
LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:	PROVINCIA:
TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO:	

2 DATOS DE LA CONVOCATORIA		
PUESTO QUE SOLICITA: (ENUMERAR POR ORDEN DE PREFERENCIA)		
<input type="checkbox"/> Limpieza y Acondicionamiento de Vías Públicas <input type="checkbox"/> Mantenimiento de Parques y Jardines <input type="checkbox"/> Limpieza de Edificios Municipales <input type="checkbox"/> Mantenimiento y Reparación de Edificios Municipales y Acerado <input type="checkbox"/> Mantenimiento de Instalaciones Deportivas <input type="checkbox"/> Auxiliar de Geriatría		
FECHA DE INSCRIPCIÓN EN DESEMPLÉO: _____		
PERCIBE ALGÚN TIPO DE AYUDA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SUBSIDIO RAI <input type="checkbox"/>		
Nº DE HIJOS A SU CARGO: _____		
<input type="checkbox"/> VICTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD		



3 SOLICITA

Ser admitido en el proceso selectivo del Plan de Empleo convocatoria 2022

4 DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

- DNI
- Libro de familia
- Acreditación condición Víctima Violencia de Género
- Acreditación Discapacidad
- Documentación acreditativa de la titulación requerida (Proyecto Auxiliar de Geriatría)
- Certificado SEPE (no perceptor de subsidio/RAI)
- Otros

5 AUTORIZACIONES

A efectos de comprobar el cumplimiento de requisitos, autorizo al Ayuntamiento de La Puebla de Montalbán a:

- Autorización para obtener a través del Sepe y de la Oficina de Empleo los datos necesarios para llevar a cabo la baremación y posterior contratación.
- Autorización a solicitar en mi nombre Certificado de empadronamiento de la unidad familiar.
- Autorización a la cesión de datos entre administraciones y/u organismos para esta solicitud y a solicitar en mi nombre a otras administraciones cuanta información sea necesaria.

6 LUGAR, FECHA Y FIRMA

El abajo firmante solicita ser admitido en el proceso de Selección, declarando, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la misma, comprometiéndose a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación.

Y expresamente Declara:

- a) Poseer la capacidad funcional para el desempeño de las tareas habituales de los puestos convocados y, por tanto, no padecer enfermedad ni estar afectado/a por limitaciones físicas o psíquicas que sean incompatibles con el desempeño de la función a desarrollar.



b) No hallarse incursio/a en causa de incompatibilidad con arreglo a la legislación vigente, ni haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas, ni hallarse inhabilitado para el desempeño de funciones públicas.

c) Conocer la lengua castellana a nivel hablado.

En La Puebla de Montalbán, a _____ de _____ de 2022.

EL/LA SOLICITANTE
(Firma)

