

**SOLICITUD CONVOCATORIA ENCARGADO GENERAL RELEVO  
Y CREACIÓN BOLSA EMPLEO MISMA CATEGORIA  
(Publicada en el BOCM de 2 de noviembre de 2017)**

**Denominación de la plaza de la convocatoria: CONVOCATORIA ENCARGADO GENERAL RELEVO Y CREACIÓN BOLSA EMPLEO MISMA CATEGORIA**

**Forma de acceso: CONCURSO-OPOSICIÓN LIBRE.**

**DATOS PERSONALES**

<b>Primer apellido</b>		<b>Segundo apellido</b>			
<b>Nombre</b>		<b>D.N.I.</b>		<b>Fecha Nacimiento</b>	
<b>Domicilio</b>			<b>Número</b>	<b>Esc.</b>	<b>Piso</b>
<b>Población</b>			<b>Código Postal</b>		<b>Provincia</b>
<b>Teléfono 1</b>		<b>Teléfono 2</b>		<b>Teléfono móvil</b>	
<b>Titulación académica</b>					

**EXPONE:** Que desea participar en las pruebas selectivas anunciadas para la citada convocatoria, según las bases específicas publicadas en el BOCM, y a tal fin, **DECLARA:** que son ciertos los datos consignados en ella, reuniendo los requisitos exigidos para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que le fueran requeridos y manifestando igualmente no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al empleo público, no padecer enfermedad o defecto físico que impida el desempeño del puesto, comprometiéndose a comunicar a la autoridad convocante cualquier cambio que se produzca en este sentido en su situación personal.

- Que acompaño a la presente solicitud:

- Fotocopia del D.N.I. o documento que acredite el acceso al proceso selectivo, según se establece en las Bases.
- Fotocopia de la titulación exigida en las bases de la convocatoria.
- Justificante original de los derechos examen. (Ver Ordenanza 24 REGULADORA DE LA TASA POR DERECHOS DE EXAMEN).
- Fotocopia del permiso de conducir clase B requerido en las bases.
- Documentos justificativos de los méritos alegados para la fase de concurso, los cuales constan de los documentos numerados

En caso de discapacidad:  
Tipo de minusvalía:

Adaptaciones de las pruebas que propone el aspirante:

**SOLICITA:** Ser admitido para tomar parte a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia.

La presentación de este formulario implica la autorización del tratamiento automatizado de los datos contenidos en el mismo, pudiendo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. La utilización de estos datos no podrá servir a un fin distinto al que originó su recogida.

Mejorada del Campo a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Firma,

**ILMO. SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE MEJORADA DEL CAMPO**