

# SOLICITUD ADMISIÓN PRUEBAS DE SELECCIÓN DE PERSONAL

## DATOS DE LA CONVOCATORIA

DENOMINACIÓN ANIMADOR/A SOCIAL PERSONAS SORDAS.ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL. 1 PLAZA.

Importe de tasas **15,70 €**

## DATOS DEL/LA SOLICITANTE

D.N.I., N.I.F., N.I.E. \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_

## DATOS DEL/ DE LA REPRESENTANTE (en su caso)

D.N.I., N.I.F., N.I.E. \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_

Aporta consentimiento escrito del solicitante para actuar en su representación (para particulares)

## DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

D.N.I., N.I.F., N.I.E. \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_  
Tipo vía \_\_\_\_\_ Domicilio \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ Portal \_\_\_\_\_  
Escalera \_\_\_\_\_ Planta \_\_\_\_\_ Puerta \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Teléfono(s) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

## SOLICITA Y DECLARA

SOLICITA ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne los requisitos exigidos para el ingreso en la Administración Pública y especialmente los señalados en esta convocatoria, comprometiéndose a probarlo documentalmente.

Turno por el que concurre: \_\_\_\_\_

Titulación académica del aspirante \_\_\_\_\_

En caso de existir en la convocatoria cupo de reserva para minusválidos (discapacidad igual o superior al 33%):

- Solicita ser admitido por el turno de minisvalía  
 Solicita adaptación de pruebas según se describe en documento adjunto

## ABONO DE TASAS

- Se acompaña documento de ingreso o justificante de abono de tasas  
 Se acompaña documentación acreditativa de encontrarse exento del pago de tasas

## DOCUMENTACIÓN QUE APORTA

- Certificado de vida laboral  
 Acreditación de méritos según convocatoria  
Se anexan a esta solicitud un total de \_\_\_\_\_ hojas foliadas

Al Ayuntamiento de Getafe En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

CÓDIGO DIR: L01280650

Los datos personales recogidos en este documento serán incorporados y tratados en el fichero CONTROL SERVICIOS FISCALES, cuya finalidad es gestión tributaria, registro de entrada y salida, padrón de habitantes y gestión de expedientes. El fichero está inscrito en el registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia Española de Protección de Datos, y sus datos sólo podrán ser cedidos en los términos del art. 11 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal. El órgano responsable del Fichero del Ayuntamiento de Getafe (Departamento de Servicios Fiscales) y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación cancelación y oposición ante el mismo es: Ayuntamiento de Getafe, pza. de la Constitución, nº1, GETAFE, 28901 de Madrid. Todo lo cual se informa en cumplimiento del art. 5 de la referida Ley orgánica 15/1999.

FIRMA

