



AYUNTAMIENTO
DE FUENSALIDA



UNIÓN EUROPEA
(FONDO SOCIAL
EUROPEO)



ANEXO I

SOLICITUD DE ADMISIÓN PARA LA SELECCIÓN DE 38 TRABAJADORES DESEMPLEADOS, ENCUADRADOS EN EL PLAN EXTRAORDINARIO POR EL EMPLEO DE CASTILLA-LA MANCHA 2017

DON/DOÑA						DNI/NIE	
Natural de:		Vecino de:		Fecha de nacimiento			
Provincia:		Calle:					
Nº:		C.P.		Móvil:		Teléfono:	

Ante el Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Fuensalida, comparece y, como mejor proceda,

EXPONE:

Que enterado/a de la convocatoria pública efectuada por el Ayuntamiento de Fuensalida, relativa al proceso selectivo para la contratación de 38 trabajadores desempleados, mediante concurso de valoración de méritos, para los proyectos encuadrados en el "Plan extraordinario de empleo Regional 2017" y estimando reunir todos y cada uno de los requisitos fijados por la misma, manifiesta que desea participar en dicho concurso, aceptando íntegramente el contenido de dichas bases y comprometiéndose al cumplimiento estricto de las mismas.

PROYECTO QUE SE SOLICITA: (MARCAR CON UNA X EL PROYECTO QUE DESEA SOLICITAR. UNA SOLICITUD POR PROYECTO)

	PROYECTO	PLAZAS	Marcar X
1	CONSERVACION Y MANTENIMIENTO DEL PATRIMONIO MUNICIPAL	20	
2	MANTENEDORES DE INSTALACIONES DEPORTIVAS	4	
3	PROMOCION Y APOYO A INFANCIA Y JUVENTUD	6	
4	PROMOCIÓN DEL TURISMO RURAL DE FUENSALIDA	2	
5	APOYO A MAYORES	2	
6	CAMPAMENTO URBANO DE VERANO	4	

MANIFIESTA:

- Que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas en las bases para poder participar en el proceso selectivo, referidas a la fecha de expiración del plazo de presentación de la instancia, lo que se acredita con la documentación que se acompaña.
- Que declara conocer las bases generales de la convocatoria relativas a las pruebas de selección de personal laboral temporal del Ayuntamiento de Fuensalida.
- Que adjunta documentación acreditativa con los méritos exigidos en las bases de la convocatoria. Asimismo, por la presente declaro bajo juramento o promesa cierta:
Primero.- No padecer enfermedad o defecto físico que impida el normal desempeño de las correspondientes funciones (Sin perjuicio de que después ha de acreditar tal circunstancia con certificado médico expedido a tal efecto).
Segundo.- No haber sido separado del servicio del Estado, Comunidades Autónomas o Entidades Locales ni hallarse inhabilitado para el ejercicio de las funciones públicas por sentencia firme.
Tercero.- No estar incurso en causas de incompatibilidad de conformidad con la legislación vigente. En base a cuanto antecede,

SOLICITA:



Ser admitido a las pruebas selectivas a que hace referencia esta instancia y declaro que son ciertos los datos que se consignan y se comprometo a acreditar documentalmente los datos que se indican en la solicitud.

Se acompaña junto a la presente solicitud la siguiente documentación requerida en el apartado SEXTO de estas bases (marque lo que proceda):

- ANEXO II cumplimentado y firmado por todos los miembros componentes de la unidad familiar.
Copia del DNI/NIE del solicitante.
Fotocopia compulsada del título académico exigido o curso de formación, en su caso.
Vida laboral actualizada emitida por el organismo que corresponda del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, así como contratos o certificados compulsados que acrediten la experiencia profesional solicitada en su caso.
Documento que acredite el grado de discapacidad, si procede, conforme a lo establecido en la Base sexta.
Certificado de convivencia de la unidad familiar (No es necesario para empadronados en Fuensalida si se da autorización para que se consulte la circunstancia del empadronamiento por funcionarios municipales)
Acreditación de la situación familiar:
Copia del Libro de familia que acredite la identidad y pertenencia de los miembros de la unidad familiar.
Copia del DNI/NIE del conyuge y los hijos menores de 26 años que convivan con el/la solicitante.
Certificado que acredite la situación de percepción, o no, de prestación, subsidio o ayudas, del cónyuge o análogo y/o de los hijos mayores de 16 años y menores de 26 años que convivan con el solicitante.
Copia del certificado de discapacidad propio y/o de los hijos.
Certificado de defunción en caso de viudedad.
Matrícula o Certificado del Centro Educativo en caso de miembros de la unidad familiar que sean mayores de 16 y menores de 26 años, y que no estén inscritos en la Oficina de Empleo correspondiente, que acredite que se encuentra cursando estudios en centros oficiales.
Víctimas de violencia de género: fotocopia de la orden de alejamiento en vigor, sentencia condenatoria, etc.
Personas menores de 25 y mayores de 65, informe de los Servicios Sociales o de la Oficina de Empleo correspondiente.
Informe que acredite haber cotizado más de 12 meses en el Régimen de Trabajadores Autónomos.
Resolución administrativa en el caso de haber sido cuidadoras de personas dependientes y acreditación de existencia de núcleo familiar a cuyo cargo está la misma.

(No serán tenidas en cuenta las circunstancias que no sean acreditadas documentalmente.)

SEGÚN EL ARTÍCULO 28 DE LA LEY 39/2015, DE 1 DE OCTUBRE, DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, SE ENTIENDE OTORGADO EL CONSENTIMIENTO POR PARTE DE EL SOLICITANTE Y DE TODAS LAS PERSONAS DE LA UNIDAD FAMILIAR RELACIONADAS EN EL ANEXO II CUYOS DATOS ESTÁN CUMPLIMENTADOS Y FIRMADO POR CADA UNO DE ELLOS PARA LA CONSULTA DE LOS DATOS DE PERIODOS DE INSCRIPCIÓN Y PRESTACIONES POR DESEMPLEO PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN EL MARCO DEL PLAN EXTRAORDINARIO DE EMPLEO EN LA CONVOCATORIA DE 2017. EN CASO CONTRARIO, EN EL QUE NO SE OTORQUE EL CONSENTIMIENTO PARA LA CONSULTA, MARQUE LA SIGUIENTE CASILLA:

- NO doy mi consentimiento para que se consulten los periodos de inscripción y los datos de prestaciones por desempleo para la resolución de la solicitud.
NO doy mi consentimiento para que se consulten los datos de empadronamiento de la unidad familiar para la resolución de la solicitud. (SOLO PARA EMPADRONADOS EN FUENSALIDA)

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos Personales, Vd. da su consentimiento para el tratamiento de los datos personales aportados a través de su petición. Estos serán incorporados al fichero automatizado del Ayuntamiento de Fuensalida, siendo tratados de forma totalmente confidencial. Sus datos serán utilizados únicamente para el estricto cumplimiento en la gestión administrativa y de nuestra eventual relación persona derivadas del Plan de Empleo 2016. Le informamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición establecidos en dicha Ley a través del Ayuntamiento de Fuensalida, en la siguiente dirección: Plaza del Generalísimo, nº 1 45510 Fuensalida (Toledo).

En Fuensalida, a..... de..... de 2017.

El solicitante.

Fdo:

SEÑOR ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE FUENSALIDA. Plaza del Generalísimo, 1 - Fuensalida. (Toledo)



AYUNTAMIENTO
DE FUENSALIDA



UNIÓN EUROPEA
(FONDO SOCIAL
EUROPEO)



ANEXO II

DECLARACIÓN RESPONSIBLE

PARA LA SELECCIÓN DE 38 TRABAJADORES DESEMPLEADOS POR EL
AYUNTAMIENTO DE FUENSALIDA, ENCUADRADOS EN EL PLAN EXTRAORDINARIO
POR EL EMPLEO DE CASTILLA-LA MANCHA

Don/Doña: _____ con
DNI. _____,

Dirección _____,
localidad: _____,

DECLARO:

1º. QUE COBRO PRESTACIÓN/PENSIÓN/SUBSIDIO/AYUDA (marque con una X lo que p ceda)
SI NO

2º. Que los miembros de mi unidad familiar son:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	PARENTESCO	EDAD	FIRMA	TRABAJA

Declaro que son ciertos todos y cada uno de los datos contenidos en esta solicitud. El solicitante y miembros de su unidad familiar abajo firmantes, AUTORIZAN al Ayuntamiento de Fuensalida para que pueda recabar al Servicio Público de Empleo Estatal y al Servicio de Empleo de Castilla-La Mancha los datos aquí declarados, al objeto de comprobar la veracidad de los mismos y los datos de empadronamiento de la unidad Familiar.

En _____, a _____ de _____ de 2017.