

ANEXO II (LOGOPEDA)

NOMBRE	APELLIDOS	
D.N.I/N.I.F	DOMICILIO	
POBLACION	PROVINCIA	TELEFONO
E-MAIL		

EXPONE:

Que enterado/a de la convocatoria de ese Ayuntamiento para la constitución de BOLSA DE TRABAJO para el puesto de LOGOPEDA, según Bases elaboradas al efecto, las cuales han sido aprobadas por la Junta de Gobierno Local de ese Ayuntamiento, en sesión celebrada el día 17 de abril de 2017.

Conociendo las funciones a desempeñar recogidas en la base SEGUNDA y reuniendo todos y cada uno de los requisitos exigidos en la Base TERCERA, declaro expresamente que no me encuentro incurso/a en causa de incapacidad e incompatibilidad para prestar servicios en la Administración Pública, ni he sido separado/a mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera Administración Pública,

SOLICITA:

Se tenga por presentado esta solicitud junto con la documentación que a la misma se acompaña y se sirva admitirme para tomar parte en el proceso selectivo para la constitución de bolsa y contratación citada.

- COPIA DEL D. N. I.
- ORIGINAL O COPIA AUTENTICADA DE LA TITULACIÓN NECESARIA.
- RESGUARDO INGRESO DERECHOS DE EXAMEN o DOCUMENTACION EXENCION
- DOCUMENTACION A VALORAR EN LA FASE DE CONCURSO COMPULSADA.

Fdo.: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ARGAMASILLA DE ALBA

PROTECCIÓN DE DATOS. En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica de 13-XII-1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos de carácter personal facilitados en el presente impreso, se utilizarán exclusivamente para el ejercicio de las competencias propias de esta Administración y serán incorporados a los ficheros que conforman la base de datos del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, ante el que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al Registro General (Plaza de España, nº 1, 13710 – Argamasilla de Alba (Ciudad Real).