

**Puntuación Total:** \_\_\_\_\_  
P. Formación: \_\_\_\_\_  
P. Experiencia Profesional: \_\_\_\_\_  
P. Entrevista: \_\_\_\_\_  
Código TRAMITADOR: \_\_\_\_\_

**ANEXO I: SOLICITUD BASES PARA OPERARIO/A CON  
DISCAPACIDAD del EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VILLANUEVA DEL  
ARZOBISPO**

**I.- DATOS PERSONALES:**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

N.I.F: \_\_\_\_\_ Nº DOCUMENTO S.S.: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección completa: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

TELEFONO/S: \_\_\_\_\_

OFERTA DE: \_\_\_\_\_

**II.- RELACION DE DOCUMENTOS:**

**Marque con un aspa "X" los documentos que presenta junto a esta solicitud:**

- Fotocopia de requisitos de acceso según base segunda
- Fotocopia de documentación acreditativa de la formación (según corresponda).
- Fotocopia de documentación acreditativa de experiencia laboral
- Vida laboral (aquella experiencia laboral no especificada en Vida Laboral no se computará). No será necesaria si nunca se ha estado dado de alta en Seguridad Social
- ANEXO II y ANEXO III
- Otros documentos, especificar: \_\_\_\_\_

**AVISO LEGAL:** De conformidad Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos y Garantía de Derechos Digitales (LOPDGDD), esta Administración le informa que los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma segura y confidencial en los correspondientes ficheros. La recogida y tratamiento de estos datos tiene como fin el ejercicio por parte de esta Administración de las funciones y competencias atribuidas legalmente, incluidas las relativas a la comunicación, notificación y cualquier otra actuación que se derive de las relaciones jurídico-administrativas llevadas a cabo en esta Administración y de las que usted sea titular; así como la formación y mantenimiento de los propios ficheros. Si lo desea, puede acceder a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita a esta Administración, en Avda. de la Constitución, nº 5, de Villanueva del Arzobispo (Jaén), Código Postal 23330. LOS CAMPOS SOMBRADOS SON PARA LA ADMINISTRACIÓN, NO CUMPLIMENTAR POR CANDIDATO/A

<b>III.- FORMACIÓN COMPLEMENTARIA:</b>				<b>Puntos</b>
<b>Nombre del Curso</b>	<b>Fecha Fin</b>	<b>Entidad / Centro de Impartición</b>	<b>Nº Horas total</b>	
<b>TOTAL, APARTADO III. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA:</b>				

<b>IV.- EXPERIENCIA PROFESIONAL:</b>				<b>Puntos</b>
<b>Ocupación / Puesto</b>	<b>Nº de Meses</b>	<b>Fecha Fin Contrato</b>	<b>Nombre de la Empresa</b>	
<b>TOTAL APARTADO IV. EXPERIENCIA PROFESIONAL:</b>				

En Villanueva del Arzobispo, a      de      de 20\_\_

Firma y Fecha del/a interesado/a

**AVISO LEGAL:** De conformidad Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos y Garantía de Derechos Digitales (LOPDGDD), esta Administración le informa que los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma segura y confidencial en los correspondientes ficheros. La recogida y tratamiento de estos datos tiene como fin el ejercicio por parte de esta Administración de las funciones y competencias atribuidas legalmente, incluidas las relativas a la comunicación, notificación y cualquier otra actuación que se derive de las relaciones jurídico-administrativas llevadas a cabo en esta Administración y de las que usted sea titular; así como la formación y mantenimiento de los propios ficheros. Si lo desea, puede acceder a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita a esta Administración, en Avda. de la Constitución, nº 5, de Villanueva del Arzobispo (Jaén), Código Postal 23330. LOS CAMPOS SOMBRADOS SON PARA LA ADMINISTRACIÓN, NO CUMPLIMENTAR POR CANDIDATO/A

**ANEXO II**  
**MODELO DE DECLARACIÓN JURADA CONFORME A**  
**REQUISITOS DE LA BASE SEGUNDA**

Yo, D./Dña. \_\_\_\_\_ con  
N.I.F../N.I.E.: \_\_\_\_\_

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

- No me hallo incurso en ninguno de los supuestos de incapacidad e incompatibilidad establecidos por la legislación vigente.
- No he sido separado/a mediante expediente disciplinario del servicio de cualquier administración pública, ni hallarse inhabilitado para el ejercicio de funciones públicas.

Lo que hago constar en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2020

Fdo.: D./Dña. \_\_\_\_\_  
N.I.F./N.I.E. \_\_\_\_\_

**ANEXO III**  
**MODELO DE DECLARACIÓN JURADA DE COPIA FIEL DE**  
**ORIGINAL DE DOCUMENTACIÓN**

D/Dña. \_\_\_\_\_, con D.N.I./Pasaporte N°:  
\_\_\_\_\_ y aspirante a la bolsa de trabajo o proceso  
selectivo de \_\_\_\_\_  
del Excmo. Ayuntamiento de Villanueva del Arzobispo,

**DECLARA** bajo su responsabilidad que todas las copias o  
fotocopias aportadas como justificantes de los requisitos generales  
y específicos exigidos, así como de los méritos indicados en la  
instancia son “**copia fiel de sus originales**”.

Lo que hago constar en \_Villanueva del Arzobispo\_a\_\_de \_\_\_\_\_ 2020

**Fdo.:** D./Dña. \_\_\_\_\_  
**N.I.F/N.I.E.** \_\_\_\_\_