

	ÁREA DE SECRETARÍA	<i>Espacio reservado para registro de entrada</i>

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN BOLSA DE EMPLEO DE CUIDADO PROFESIONAL PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A MENORES INCLUIDAS EN EL PLAN CORRESPONSABLES

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE ⋮

DNI, NIF, NIE:		Nombre y Apellidos:	
Domicilio:			Código Postal:
Municipio:	Provincia:	Teléfono:	
Correo electrónico:	Medio por el que desea recibir las comunicaciones: <input type="checkbox"/> Notificación electrónica <input type="checkbox"/> Correo postal		

EXPONE ⋮

PRIMERO.- Que estoy interesado/a en participar en el proceso selectivo para integrar una bolsa de empleo de cuidado profesional PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A MENORES EN EL MARCO DEL PLAN CORRESPONSABLES 2021/2022.

SEGUNDO.- Que declaro reunir todas y cada una de las condiciones exigidas en las bases referidas a la fecha de expiración del plazo de presentación de la instancia.

TERCERO.- Que declaro conocer y aceptar las bases generales de la convocatoria adjunto la documentación exigida en las mismas.

SOLICITO ser admitido/a a dicha selección. ⋮

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA: ⋮

- DNI.
- Curriculum Vitae actualizado.
- Titulación específica exigida, de acuerdo con la base cuarta.
- Informe de Vida laboral.
- Certificaciones, títulos y diplomas justificativos, contratos de trabajo y/o certificados de empresa acreditativos de los méritos alegados, conforme se determina en el sistema selectivo.
- Certificado negativo de antecedentes de delitos de naturaleza sexual, así como el certificado negativo de antecedentes penales relacionado con los delitos contra la infancia.

CONSENTIMIENTO Y DEBER DE INFORMAR A LAS PERSONAS INTERESADAS SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal, **HE SIDO INFORMADO/A Y CONSIENTO DE FORMA EXPRESA** a que mis datos sean incorporados a un fichero con datos de carácter personal cuya finalidad es la atención de las solicitudes realizadas por las personas interesadas al Ayuntamiento de Pedro Muñoz. Le informamos asimismo que los datos podrán ser comunicados a otras Administraciones Públicas en el ámbito de competencias semejantes o materias comunes en cumplimiento de la legislación aplicable. Por tanto, tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, dirigiéndose ante el Responsable del Fichero, Ayuntamiento de Pedro Muñoz, Plaza España nº 1, 13620 Pedro Muñoz, Ciudad Real - España, adjuntando la fotocopia del D.N.I. e indicando en la carta la referencia "Atención derechos PD" o comunicándose directamente de manera electrónica al Ayuntamiento de Pedro Muñoz través del correo dpd@pedro-munoz.com

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE ⋮

Lugar y fecha:	Firma:
----------------	--------

Sr. Alcalde - Presidente del Ayuntamiento de Pedro Muñoz
 Tfno.: 926 586 001 | www.pedro-munoz.es | e-mail: ayuntamiento@pedro-munoz.com