

ANEXO VII.- MODELO DE SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN

D./D.^a _____, de _____ anos,
con DNI _____ e domicilio en _____,
n.º _____, piso _____ C.P. _____, da localidade _____,
con teléfono _____, e correo electrónico _____

COMPAREZO E DECLARO RESPONSABLEMENTE:

- Que coñezo e acepto as BASES REGULADORAS para a selección e contratación de **persoal directivo, docente e de apoio** para o **Obradoiro dual de emprego "FÓRUM DUAL"** (1 Director/a, 1 Mestre/a da especialidade Atención sociosanitaria persoas dependentes en institucións sociais (rama sanitaria), 1 Mestre/a da especialidade Atención sociosanitaria persoas dependentes en institucións sociais (rama psicosocial), 1 Mestre/a da especialidade de Cociña, 1 Mestre/a titor/a e 1 auxiliar administrativo/a), mediante o sistema de concurso –oposición libre.
- Que reúno todos os requisitos esixidos para poder participar no antedito proceso selectivo (referidos á data de finalización do prazo sinalado para a presentación desta solicitude), segundo o previsto nas súas bases reguladoras e declaro a veracidade dos datos que figuran nesta instancia, comprométome a xustificalo documentalmente cando así sexa requirido, e nos termos do disposto nas propias bases reguladoras.
- Non padezo enfermidade ou defecto físico/psíquico, que impida o desempeño das funcións ou tarefas correspondentes á praza a que se opta.
- Non estou incurso en causa de incapacidade ou incompatibilidade que determine a lexislación vixente.
- Non estou separado/a mediante expediente disciplinario do servizo de calquera Administración Pública, nin estou inhabilitado/a para o exercicio das funcións por sentenza firme.
- Que desexo ser admitido/a ás probas selectivas convocadas que indico a continuación.

Polo exposto, **SOLICITO:**

Que se teña por presentada esta solicitude e ser admitido no dito proceso selectivo para a categoría de (marcar o que proceda):

- DIRECTOR/A
- MESTRE/A DA ESPECIALIDADE COCIÑA
- MESTRE/A DA ESPECIALIDADE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSOAS DEPENDENTES EN INSTITUCIÓNS SOCIAIS (RAMA SANITARIA)
- MESTRE/A DA ESPECIALIDADE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSOAS DEPENDENTES EN INSTITUCIÓNS SOCIAIS (RAMA PSICOSOCIAL)
- MESTRE/A TITOR
- AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CONCELLO DE CARBALLO

C.I.F.: P1501900C
Praza do Concello S/N
Teléfono 981 70 41 00
www.carballo.gal
infocarballo@carballo.gal
15100 CARBALLO - A Coruña



2022/E001/000015
Exp. 2022/G003/002697

Para estes efectos, e de conformidade co previsto na base terceira das bases específicas reguladoras achego a seguinte documentación:

- Copia do DNI, pasaporte ou documento de identificación equivalente e acreditativo da miña identidade e nacionalidade.
- Copia do título (ou certificado acreditativo equivalente) acreditativo/xustificativo de estar en posesión, ou en condicións de obtelo antes do remate do prazo de presentación de instancias, do título requirido para participar na convocatoria e proceso selectivo, segundo o disposto nas bases reguladoras.
- Copia da titulación acreditativa da capacidade docente
 - Si _____
 - Non _____
- Copia dos méritos acreditativos da experiencia profesional
 - Si _____
 - Non _____
- Copia de documento acreditativo de estar en posesión, ou en condicións de obtelo antes do remate do prazo de presentación de solicitudes, do CELGA 4 (ou equivalentes), segundo o disposto, ao efecto, no apartado 2.8) da base cuarta das bases reguladoras
 - Si _____
 - Non _____
- Como aspirante coa condición legal de persoa con discapacidade achego certificación/documentación acreditativa de dita condición, e da súa compatibilidade coa funcións e tarefas propias da vacante convocada, nos termos do previsto, ao efecto, no apartado 2.d) da base quinta das bases reguladoras.
 - Si _____
 - Non _____

E solicito adaptación/axustes para o desenvolvemento do proceso selectivo (achego xunto con esta instancia necesidades específicas de adaptación/axustes solicitadas)

- Si _____
- Non _____

Carballo, a de de 2022.

AO SR. ALCALDE – PRESIDENTE DO CONCELLO DE CARBALLO