



AYUNTAMIENTO  
DE  
**PROAZA**  
(ASTURIAS)  
CIF: P-3305200-B

Teléfono 985 76 10 01

33114 – PROAZA



**Anexo I**  
**SOLICITUD CONTRATOS EN PRÁCTICAS 2017-2018**

**SOLICITANTE:**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>		<b>NIF/TIE:</b>
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>	<b>EDAD:</b>	<b>TFNO. DE CONTACTO:</b>
<b>DOMICILIO:</b>	<b>Nº:</b>	<b>PISO:</b>
<b>LOCALIDAD:</b>	<b>C.P.:</b>	<b>E-MAIL:</b>
<b>DISCAPACIDAD</b> SI.....% NO	<b>ADAPTACIONES SOLICITADAS EN CASO DE DISCAPACIDAD:</b>	
<b>TITULACIÓN ACADÉMICA</b>	<b>ESPECIALIDAD:</b>	

**DECLARA RESPONSABLEMENTE:**

- Que se compromete al cumplimiento de los requisitos exigidos en la Resolución de 22 de septiembre de 2017 del SEPEPA a fecha de formalización del contrato.
- Que reúne los requisitos generales y específicos exigidos en el apartado 4º y 5º de las Bases que regulan el presente proceso de selección.
- Que cumple con los requisitos de titulación/edad, en función de las plazas ofertadas.
- Que se encuentra en alguna de las siguientes situaciones objeto de baremación (señale con una X en la/s que se encuentra, en su caso):
  - Persona con discapacidad
  - Mujer víctima de violencia de género
  - Empadronado/a en el municipio con al menos tres meses de antigüedad

**SOLICITA** su admisión para participar en el proceso selectivo y declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos consignados en ella.

**AUTORIZA AL AYUNTAMIENTO DE PROAZA A:**

- Comprobar si el/la solicitante ha estado anteriormente trabajando en el Ayuntamiento de Proaza en el marco de los programas que señala la base quinta de las Bases Reguladoras.
- Comprobar si figura inscrito/a y la antigüedad en el Padrón Municipal de Habitantes.

Una vez finalizado el proceso de selección, si de la comprobación de la documentación previa a la contratación resultara que, la persona propuesta no reuniese alguno de los requisitos establecidos en la convocatoria o no acreditase alguna de las circunstancias a baremar, se resolverá su exclusión del proceso selectivo decayendo el/la interesado/a en los derechos e intereses legítimos a ser contratado/a.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Fdo:

(Nombre y Apellidos del/la solicitante)

**SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE PROAZA**

