

**ANEXO I**  
**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN PARA LA PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO DE**  
**PERSONAL LABORAL NO PERMANENTE Y FORMACIÓN DE BOLSA DE TRABAJO**

1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE				
1.1 PRIMER APELLIDO:		1.2 SEGUNDO APELLIDO:		1.3 NOMBRE:
1.4 DNI.:	1.5 FECHA NACIMIENTO:	1.6 DOMICILIO CALLE / PLAZA / AVENIDA Y NÚMERO:		1.7 CÓDIGO POSTAL:
1.9 MUNICIPIO:		1.10 PROVINCIA:		1.11 TELÉFONO/S:
2 DATOS DE LA CONVOCATORIA				
2.1 SISTEMA DE ACCESO: Libre		2.2 NATURALEZA: Temporal	2.3 SISTEMA SELECTIVO/DE PROVISIÓN: Concurso-Oposición	2.3 CATEGORÍA A LA QUE OPTA:
2.4 RESUMEN AUTOBAREMACIÓN BOLSA DE TRABAJO.				
2.4.1 EXPERIENCIA PROFESIONAL		2.4.1.1 En ADMÓN. PÚBLICA: 0,1 Punto X _____ mes completo trabajado = _____ puntos		
		2.4.1.2 En EMPRESA PRIVADA: 0,1 Punto X _____ mes completo trabajado = _____ puntos		
2.4.2 FORMACIÓN COMPLEMENTARIA		2.4.2.1 Cursos, Seminarios, Congresos y similares: 0,002 puntos X _____ Horas totales formación= _____ puntos		
TOTAL PUNTUACIÓN _____				
3 ASPIRANTES DISCAPACITADOS/AS				
3.1 OTROS MEDIOS QUE HACE CONSTAR EL/LA ASPIRANTE (DISCAPACIDAD, ADAPTACION DE TIEMPOS, MEDIOS, ETC.):				

El abajo firmante **SOLICITA** ser admitido al proceso de provisión a que se refiere la presente instancia y **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la base segunda y cuarta de la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a probar todos los datos que figuran en esta solicitud y autorizando al órgano gestor a que se consulten mis datos de carácter personal obrantes en la Administración. Asimismo, en caso de ser necesario facilitar datos que acrediten la condición de discapacitado, únicamente serán tratados con objeto de dar cumplimiento a la obligación legal de reserva de puestos para ser cubiertas por personal minusválido o en su caso, para adaptar las pruebas en los sistemas de provisión respectivos, realizándose las comprobaciones oportunas. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, esta Alcaldía le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento van a ser incorporados, para su tratamiento, en el expediente administrativo relativo al proceso selectivo/de provisión de referencia. Asimismo, se informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen, como finalidad, la gestión de personal. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, derecho a la limitación del tratamiento y derecho a la portabilidad dirigiendo un escrito a esta Alcaldía.

Fecha y firma:
En _____ a _____ de _____ de _____.
Fdo.: _____
Nombre y Rubrica

**SRA. ALCALDESA/PRESIDENTA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ÚBEDA.**

AUTOBAREMACIÓN BOLSA DE TRABAJO

EXPERIENCIA PROFESIONAL

- A) SERVICIOS PRESTADOS EN LA ADMÓN PÚBLICA. (En puesto equivalente al que se opta, 0,1 punto por cada mes o fracción superior a quince días, con un máximo de 25 meses. Máximo puntuación: 2,5 puntos)

Contrato/Puesto Trabajo	Duración	0,1 x ____ (mes)= ____ Total

- B) SERVICIOS PRESTADOS EN EMPRESAS PRIVADAS. (En puesto igual al que se opta, 0,1 punto por cada mes o fracción superior a quince días, con un máximo de 25 meses. Máximo puntuación: 2,5 puntos)

Contrato/Puesto Trabajo	Duración	0,1 x ____ (mes)= ____ Total

FORMACIÓN (Cursos, etc., relacionados con funciones del puesto al que se opta, con mínimo 20 h. duración. Fórmula aplicar N°horas x 0,002 puntos. N° horas máximo 2.500. Puntuación máxima por formación: 5 puntos)

Nº	Curso, Seminario, Congreso, etc	Nº Horas
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		