

Anexo IV

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN PARA CONTRATACION LABORAL TEMPORAL DE
TÉCNICOS/AS EN EL MEDIO ACUÁTICO, PARA EL AYUNTAMIENTO DE ÚBEDA**

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 Nº		1.7 CODIGO POSTAL:		1.8 CORREO ELECTRONICO:	
1.9 MUNICIPIO:			1.10 PROVINCIA:			1.11 TELEFONOS:			

2					DATOS DE LA CONVOCATORIA				
2.1 SISTEMA DE ACCESO: Concurso-Oposición		2.2 NATURALEZA: Temporal		2.3 SISTEMA SELECTIVO/DE PROVISION: Concurso-Oposición		2.3 CATEGORIA A LA QUE OPTA: Administracion Especial, Subescala Técnica, Técnico Medio(Grupo de clasificación C, subgrupo C2).			
2.4 RESUMEN AUTOBAREMACION.					<p><u>Titulaciones valorables (máximo 1,5 puntos).</u></p> <p>- Por estar en posesión del diploma de Socorrista en instalaciones acuáticas con una antigüedad inferior a dos años, o del certificado de actualización de conocimientos en Socorrismo acuático y Primeros Auxilios con una actualización mínima de dos años (reciclaje acuático), 0,75 puntos.</p> <p>- Por estar en posesión del certificado o acreditación para el uso y manejo del desfibrilador (D.E.A. o D.E.S.A.) con actualización mínima de dos años, 0,75 puntos.</p> <p><u>Experiencia Laborar valorable: máximo 2,5 puntos.</u></p> <p>- Por período de quince días de trabajo en el puesto de Socorrista en piscinas públicas, 0,05 puntos.</p> <p>TOTAL PUNTUACIÓN _____</p>				

3					ASPIRANTES DISCAPACITADOS/AS				
3.1 OTROS MEDIOS QUE HACE CONSTAR EL/LA ASPIRANTE (DISCAPACIDAD, ADAPTACION DE TIEMPOS, MEDIOS, ETC.):									

4. FIRMA Y CONSENTIMIENTO				
<p>El abajo firmante SOLICITA ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia. DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, reuniendo las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que le fueran requeridos. MANIFIESTA que no ha sido separado, mediante expediente disciplinario, del servicio de cualquiera de las Administraciones públicas o de los organismos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de funcionario, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso del personal laboral, en el que hubiese sido separado o inhabilitado.</p> <p align="center">En _____, a ____ de _____ de 2.02__.</p> <p align="center">Fdo. _____</p> <p>ILMA. SRA. ALCALDESA PRESIDENTA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ÚBEDA</p>				

Lo manda y firma la Alcaldía a fecha de firma electrónica.
(Documento fechado y firmado digitalmente”

Lo que se hace público para general conocimiento.
Documento fechado y firmado digitalmente

NOMBRE: Antonia Olivares Martínez
 PUESTO DE TRABAJO: Alcaldesa
 FECHA DE FIRMA: HASH DEL CERTIFICADO: E18E6954BBE9C4B4D4B9FE48D7544E42E575070D
 07/05/2021
 Código Seguro de Verificación: 23400IDOC2668196D04573524D9B
 Firmado Digitalmente en el Ayuntamiento de Úbeda - https://sede.ubeda.es -

