



AYUNTAMIENTO DE COAÑA

PRINCIPADO DE ASTURIAS

33795 COAÑA

Teléfonos: 985 630 801 / 985 473 535

e-mail: admonregistros@ayuntamientodecoana.com

Fax: 985 630 468

MODELO DE SOLICITUD PARA FORMAR PARTE DEL PROCESO DE SELECCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN TEMPORAL DE UNA PERSONA AUXILIAR PARA EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Nombre y apellidos:

D.N.I.:

Domicilio:

Fecha de nacimiento:

Teléfono:

E-mail:

EXPONE, que conoce y acepta en su totalidad las bases que rigen este proceso selectivo y en consecuencia **SOLICITA** ser admitido en el mismo.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA:

Fotocopia compulsada del DNI.

En el caso de solicitantes extranjeros, los que resulten ser ciudadanos de algún país de la UE deberán acreditar la nacionalidad y el resto, acreditarán el carácter legal de su residencia en España.

Fotocopia compulsada de cualquiera de los Títulos exigidos en el punto tres.

Curriculum Vitae.

Fotocopia compulsada de los cursos formativos susceptibles de ser baremables.

Certificado de la vida laboral emitido por la Seguridad Social y copia compulsada de contrato de trabajo o certificado de empresa que acredite fehacientemente, el puesto de trabajo desempeñado, denominación del mismo y duración de este.

Fotocopia compulsada del carné de conducir.

Asimismo **DECLARA** no estar inhabilitado/a para el ejercicio de las funciones públicas, ni haber sido separado/a, mediante expediente disciplinario, del servicio de las Administraciones Públicas y no padecer enfermedad o defecto físico que impida realizar las funciones que tienen asignadas.

En Coaña a, de junio de 2015.

Firma (el interesado)