



EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE LA
MUY NOBLE, LEAL Y ANTIGUA CIUDAD
DE
06900 LLERENA (BADAJOZ)
CONCEJALÍA DE BIENESTAR SOCIAL

ANEXO I SOLICITUD

DATOS PERSONALES				
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE		
DNI/NIE/documento equivalente				
TITULACIÓN ACADÉMICA		PAÍS DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO		
DOMICILIO- TIPO VÍA (calle, avda., plaza, etc.)	NOMBRE VÍA	NÚMERO	PISO	LETRA
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	PAÍS	
TELÉFONO DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO			

EXPONE: Que, vista la convocatoria anunciada en el Boletín Oficial de la Provincia de Badajoz para la cobertura de OCHO (8) plazas de Auxiliar de Ayuda a la Dependencia del Ayuntamiento de Llerena, incluida en la la Oferta de Empleo Público para la estabilización del empleo temporal de este Ayuntamiento aprobada al amparo de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre,

SOLICITA: Tomar parte y ser admitido/a al procedimiento selectivo para dicha convocatoria, aceptando íntegramente el contenido de las Bases y comprometiéndose al cumplimiento estricto de las mismas.

Asimismo, en los términos, extensión y efectos jurídicos previstos en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre,

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:

1º.- Que, al día de la fecha, cumple con los requisitos establecidos en la normativa de acceso al empleo público que resulta aplicable y en las Bases que rigen la convocatoria para la cobertura por el sistema de concurso, de OCHO (8) plazas de Auxiliar de Ayuda a la Dependencia, pertenecientes al Grupo de Clasificación AP conforme al artículo 10 del Acuerdo/Convenio por el que se regulan las condiciones de trabajo de los empleados públicos del Excmo. Ayuntamiento de Llerena (base segunda).



EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE LA
MUY NOBLE, LEAL Y ANTIGUA CIUDAD
DE
06900 LLERENA (BADAJOZ)
CONCEJALÍA DE BIENESTAR SOCIAL

- Justificante del pago de derechos de examen o, en su caso, documentación acreditativa de tener derecho a la exención prevista en el art. 5º de la Ordenanza fiscal reguladora de la tasa por derechos de examen.
- Certificación/es de servicios prestados (anexo II) a efectos de valoración de los méritos profesionales.
- Copia simple/fotocopia de los documentos acreditativos de los méritos de formación alegados a valorar en el concurso, de conformidad con lo previsto en la base sexta.

(En su caso) La persona que suscribe la presente solicitud:

- AUTORIZA al Negociado de Personal del Ayuntamiento de Llerena para la obtención y aportación de oficio del certificado acreditativo de la experiencia profesional en referida Administración Municipal.

Consentimiento y deber de informar a los interesados sobre protección de datos

He sido informado/a, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 6, apartado 1º del Reglamento General de Protección de Datos y artículo 8.2 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, de que este Ayuntamiento va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que le acompaña para la tramitación y gestión de expediente administrativo correspondiente al proceso selectivo para la cobertura de OCHO (8) plazas de Auxiliar de Ayuda a la Dependencia del Ayuntamiento de Llerena.

Responsable	Ayuntamiento de Llerena
--------------------	-------------------------

Declara bajo su responsabilidad que los datos facilitados son ciertos, ha sido informado en los términos que anteceden y mediante esta firma presta su consentimiento para el tratamiento y custodia de los datos aportados.

En _____, a ____ de _____ de 20__.

El/La solicitante,
(Firma de la persona aspirante)

Fdo.: _____

**Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Llerena.
Plaza de España 1
06900 – LLERENA (BADAJOZ).**



EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE LA
MUY NOBLE, LEAL Y ANTIGUA CIUDAD
DE
06900 LLERENA (BADAJOZ)
CONCEJALÍA DE BIENESTAR SOCIAL

- (1)** Indicar denominación de la plaza (en caso de que la persona aspirante estuviera ocupando una plaza creada en la plantilla) o, en su defecto, denominación del puesto de trabajo desempeñado.
- (2)** Laboral o funcionario.
- (3)** Funcionario de carrera, funcionario interino, laboral fijo, laboral temporal, laboral indefinido no fijo de plantilla.
- (4)** Indicar, en caso de servicios prestados como funcionario: el subgrupo de clasificación profesional (A1, A2, C1, etc.), así como la escala, subescala y, en su caso, clase. En caso de servicios prestados como personal laboral, indicar el grupo profesional.

Y para que conste y surta efectos, expide el presente certificado a petición de la persona interesada en _____, a _____ de _____ de 202_.

(Firma)