

ANNEX I

SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ CONCURS DE MÈRITS

DENOMINACIO PLAÇA

--

DADES PERSONALS

Llinatges:		Nom:
DNI/NIE:	Data de naixement:	Nacionalitat:
Domicili:		
Codi postal:	Municipi:	
Telèfon/s:		
Correu electrònic:		

REQUISITS

S'adjunta:

	DNI/NIE		NIVELL DE CATALÀ		TÍTOL ACADÈMIC
	Declaro que compleix el requisit de tenir les capacitats i aptituds físiques i psíquiques que són necessàries per a l'exercici de les funcions de l'especialitat o categoria a que correspon aquesta borsa.				
	Declaro que no he estat separat/ada, mitjançant expedient disciplinari, del servei de cap Administració pública, dels òrgans constitucionals o estatutaris de les comunitats autònomes, ni es troba inhabilitat o inhabilitada de manera absoluta o especial per a ocupacions o càrrecs públics per resolució judicial per accedir a l'especialitat o categoria d'aquesta borsa extraordinària.				
	Autoritza l'ús de l'adreça de correu electrònic a efectes de notificació de tràmits relatius al procediment.				
	Declaro acollir-me a l'exempció d'acreditar el nivell de català prevista a la Disposició Addicional tretzena del Decret Llei 6/2022 d'exempcions d'acreditació del nivell de coneixement de la llengua catalana, amb els requisits que s'hi exigeixen.				

DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA DELS MÈRITS

EXPERIÈNCIA PROFESSIONAL
a) Serveis prestats i reconeguts a l'administració convocant, com a personal funcionari o com a personal laboral, exercint les funcions pròpies de l'escala, subescala, classe o categoria a la qual s'opta
1.
2.
3.
4.

b) serveis prestats i reconeguts en una altra administració pública, com a personal funcionari o laboral, en una subescala, classe o categoria amb funcions anàlogues i sempre que es tracti del mateix grup, subgrup a què s'opta
1.
2.
3.
4.

ESTUDIS ACADÈMICS
a. Estudis acadèmics oficials
1.
2.
3.

CURSOS I ACCIONS FORMATIVES
Cursos, jornades o seminaris

Hores: número d'hores de l'activitat formativa;

Mod.: modalitat (assistència – AS / aprofitament - AP / docència - DO)

Nom de l'activitat o curs	Hores	Mod.	Organisme o entitat
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

CONEIXEMENTS DE LLENGUA CATALANA

1.
2.
3.

Declar que són certes les dades i la relació de mèrits al·legats en aquest document i els únics que vull al·legar.

Data i signatura:

BATLIA DE L'AJUNTAMENT DE VILAFRANCA DE BONANY