

ANEXO I

SOLICITUD DE ADMISIÓN CONCURSO DE MÉRITOS

DENOMINACION PLAZA

--

DATOS PERSONALES

Apellidos:		Nombre:	
DNI/NIE:	Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:	
Domicilio:			
Código postal:	Municipio:		
Teléfono/s:			
Correo electrónico:			

REQUISITOS

Se adjunta:

DNI/NIE	NIVEL DE CATALÁN	TÍTULO ACADÉMICO
Declara que cumple el requisito de tener las capacidades y aptitudes físicas y psíquicas que son necesarias para el ejercicio de las funciones de la especialidad o categoría a que corresponde esta bolsa.		
Declara que no he estado separado/a, mediante expediente disciplinario, del servicio de ninguna Administración pública, de los órganos constitucionales o estatutarios de las comunidades autónomas, ni se encuentra inhabilitado o inhabilitada de forma absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial por acceder a la especialidad o categoría de esta bolsa extraordinaria.		
Autoriza el uso de la dirección de correo electrónico a efectos de notificación de trámites relativos al procedimiento		
Declaro acogerme a la exención de acreditar el nivel de catalán prevista en la Disposición Adicional decimotercera del Decreto Ley 6/2022 de exenciones de acreditación del nivel de conocimiento de la lengua catalana, con los requisitos en él exigidos.		

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS MÉRITOS

EXPERIENCIA PROFESIONAL
a) Servicios prestados y reconocidos en la administración convocante, como personal funcionario o como personal laboral, ejerciendo las funciones propias de la escala, subescala, clase o categoría a la que se opta
1.
2.
3.
4.

b) Servicios prestados y reconocidos en otra administración pública, como personal funcionario o laboral, en una subescala, clase o categoría con funciones análogas y siempre que se trate del mismo grupo, subgrupo al que se opta
1.
2.
3.
4.

ESTUDIOS ACADÉMICOS
a. Estudios académicos oficiales
1.
2.
3.

CURSOS Y ACCIONES FORMATIVAS
Cursos, jornadas o seminarios

Horas: número de horas de la actividad formativa;

Mod.: modalidad (asistencia - AS / aprovechamiento - AP / docencia - DO)

Nombre de la actividad o curso	Horas	Mod.	Organismo o entidad
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

CONOCIMIENTOS DE LENGUA CATALANA	
1.	
2.	
3.	

Declaro que son ciertos los datos y la relación de méritos alegados en este documento y los únicos que quiero alegar.

Fecha y firma:

ALCALDÍA DEL AYUNTAMIENTO DE VILAFRANCA DE BONANY