



ANEXO II MODELO SOLICITUD

Solicitud de participación en el proceso para la selección mediante el sistema de concurso, para la provisión de bolsa de MONITOR DE PADEL como Personal laboral temporal del Ayuntamiento de La Solana.

DATOS PERSONALES DE/LA SOLICITANTE	
Nombre:	
Apellidos:	
DNI:	
Domicilio	
Localidad	Código Postal:
Teléfono	Email:
Deseo recibir notificaciones telemáticas <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	
Autorizo al uso de mis datos para las finalidades indicadas y estoy conforme con la información facilitada respecto del registro de actividad del tratamiento de éste fichero si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	

La persona abajo firmante solicita ser admitida al proceso selectivo arriba indicado, y declara que son ciertos los datos consignados en esta solicitud y que reúne los requisitos establecidos para su participación, según las bases de la convocatoria.

Se adjunta la siguiente documentación:

1. Fotocopia del D.N.I.
2. Fotocopia de la Titulación académica exigida en las bases de convocatoria.
3. Documentos acreditativos de los méritos alegados por el aspirante.
4. Vida laboral actualizada a fecha de presentación de la instancia.
5. Modelo de solicitud Anexo II, firmada.
6. Certificado Médico o Dictamen Técnico Facultativo, para aquellos aspirantes que pudieran precisar adaptaciones de tiempo y/o medios para la realización de alguno de los ejercicios de que consta el proceso, deberán presentar la documentación que acredite el tipo o tipos de adaptaciones pretendidas (En su caso).

EXPONE

- 1) Que conoce las bases de la convocatoria, las cuales acepta íntegramente.
- 2) Que posee todos los requisitos generales exigidos para participar en la presente convocatoria.
- 3) Que conoce que los datos que aquí declara podrán ser recabados y utilizados de conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos y garantía de los derechos digitales y en las normas que la desarrollen y sean de aplicación, quedando informado, asimismo, de la posibilidad de ejercitar mi derecho de acceso, rectificación y supresión mediante escrito dirigido a la Consejería de Economía, Empresas y Empleo

Es por ello, y para que conste al Tribunal de Calificador y que obre en el correspondiente expediente administrativo de selección, vengo a efectuar declaración responsable sobre los siguientes aspectos:

Que no he sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas, ni me hallo en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para ejercer funciones similares a las que desempeñaban.

Que no he sido objeto de despido disciplinario.

Que no padezco enfermedad ni defecto físico que impida el normal desarrollo de las funciones del puesto de trabajo

Que los datos aportados en la presente solicitud son ciertos, así como el resto de datos aportados junto a la presente solicitud.

Por ello, SOLICITA participar en el proceso selectivo convocado por el Ayuntamiento de La Solana para cubrir como Funcionario de Laboral, bolsa de **MONITOR DE PADEL** del Ayuntamiento de La Solana.

En _____ a, _____ de _____ de 2025.

El solicitante
FDO

AUTOBAREMACIÓN:

AUTOBAREMACIÓN EXPERIENCIA	Meses	Total puntos
N.º 1- Por cada año completo de servicios prestados en la Administración local y otras Administraciones, en puesto de trabajo igual o similar al que es objeto de la convocatoria, se concederán 0,40 puntos; computándose la fracción correspondiente a meses, a razón de 0,033 puntos y la correspondiente a días a razón de 0,0011 puntos.		
N.º 2- Por cada año completo de servicios prestados en Empresa Privada, en puesto de trabajo igual o similar al que es objeto de la convocatoria: 0.20 puntos; computándose la fracción correspondiente a meses, a razón de 0,016 puntos y la correspondiente a días a razón de 0.00055 puntos.		
PUNTUACIÓN TOTAL		

AUTOBAREMACIÓN FORMACIÓN / TITULACIÓN	
Titulación académica superior a la exigida, objeto de valoración	PUNTOS
Titulación de:	
PUNTUACIÓN TOTAL	

AUTOBAREMACIÓN CURSOS DE FORMACIÓN			
Nº	DENOMINACIÓN DEL CURSO A VALORAR	HORAS	PUNTOS
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
PUNTUACIÓN TOTAL			
DOCUMENTACIÓN QUE APORTO			
1.	<input type="checkbox"/> Solicitud según anexo II, junto con baremación cumplimentada y firmada.		
2.	<input type="checkbox"/> Copia del DNI/NIE.		
3.	<input type="checkbox"/> Copia de la titulación exigida para el acceso. <input type="checkbox"/> Copia de la titulación o certificado exigidos en requisitos específicos.		
4.	<input type="checkbox"/> Documentación justificativa de la experiencia profesional debidamente enumerada y ordenada.		
5.	<input type="checkbox"/> Declaración expresa que indique el grado y tipo de discapacidad que les afecte, y que poseen la capacidad funcional necesaria para el ejercicio de las funciones y tareas propias del puesto.		
6.	<input type="checkbox"/> Documentación justificativa de la formación, debidamente enumerada y ordenada.		
7.	<input type="checkbox"/> Certificado de vida laboral actualizado expedido por la TGSS.		
8.	<input type="checkbox"/>		
9.	<input type="checkbox"/>		

FECHA Y FIRMA

Declaro bajo mi responsabilidad, que los datos facilitados son ciertos.

En _____ a ____ de _____ de 2025

El/a solicitante,

Fdo.: