

## SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

### PLAZA SOLICITADA

|  |
|--|
|  |
|--|

### ACCESO

|                                |             |   |
|--------------------------------|-------------|---|
| <input type="checkbox"/> Libre | Minusválido | <input type="checkbox"/> Psíquico o sensorial |
|                                |             | <input type="checkbox"/> Físico               |

### DATOS PERSONALES

|  |                     |        |
|--|---------------------|--------|
| PRIMER APELLIDO                        | SEGUNDO APELLIDO    | NOMBRE |
| D.N.I.                                 | FECHA DE NACIMIENTO |        |
| DOMICILIO: AVDA. CALLE O PLAZ Y NÚMERO |                     |        |
| LOCALIDAD                              | TELEF. FIJO         |        |
| CÓDIGO POSTAL                          | TELEF. MÓVIL        |        |
| PROVINCIA                              | CORREO ELECTRÓNICO  |        |

### TITULACIÓN

|        |
|--------|
| TÍTULO |
|--------|

### OTROS REQUISITOS (CUMPLIMENTAR SÓLO SI SE EXIGEN PARA LA PLAZA SOLICITADA)

|  |
|--|
|  |
|--|

### DOCUMENTACIÓN

Las instancias irán acompañadas de:

Fotocopia del Documento Nacional de Identidad o pasaporte, en su defecto.

Resguardo acreditativo de haber abonado los derechos de examen, en los casos en que se hayan previsto.

Fotocopia de la titulación exigida en las bases específicas o documento acreditativo del abono de las tasas para la expedición del mismo. En el caso de titulaciones obtenidas en el extranjero se deberá aportar la documentación acreditativa de su homologación o convalidación.

|  |
|--|
| <b>DERECHOS DE EXAMEN</b> _____ <b>EUROS</b> |
|--|

La persona abajo firmante solicita ser admitida en las pruebas selectivas a que se refiere la presente solicitud y DECLARA que son ciertos todos los datos consignados en ella, conocer y someterse a las Bases Generales que rigen esta convocatoria y que reúne los requisitos exigidos y señalados en las citadas Bases para participar en las pruebas solicitadas.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma,

#### JUSTIFICACIÓN DE INGRESO POR DERECHOS DE EXAMEN

La persona interesada efectuará su ingreso mediante transferencia bancaria en el número de cuenta de la Entidad BBVA ES2801825566780201505687.

En el impreso de transferencia deben figurar los siguientes datos: Nombre y apellidos y NIF del solicitante, importe de la tasa y plaza solicitada.

Se adjuntará copia de la transferencia.

De acuerdo con lo establecido en el Reglamento (UE)2016/679 del Parlamento Europeo y del consejo, de 27 de abril de 2016, y de la Ley 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digital. En cualquier momento, usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición al tratamiento de la información sobre sus datos personales de manera gratuita ante la Mancomunidad Guadalquivir o mediante correo electrónico [rhh@manguadaquivir.es](mailto:rhh@manguadaquivir.es)  
El tratamiento de datos queda legitimado por obligación legal y el consentimiento de las personas interesadas. Los datos se comunicarán a las Unidades competentes en la materia relacionada con la comunicación realizada y no podrán ser cedidos a terceros salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.

### DOCUMENTO AUTOEVALUACIÓN MÉRITOS FASE DE CONCURSO

#### EXPERIENCIA (PUNTUACIÓN MÁXIMA SEGÚN BASES)

| DESCRIPCIÓN MÉRITO | PUNTOS |
|--------------------|--------|
|                    |        |
|                    |        |
|                    |        |
|                    |        |
| TOTAL              |        |

#### FORMACIÓN (PUNTUACIÓN MÁXIMA SEGÚN BASES)

| DESCRIPCIÓN MÉRITO | PUNTOS |
|--------------------|--------|
|                    |        |
|                    |        |
|                    |        |
|                    |        |
| TOTAL              |        |

#### PUNTUACIÓN ESTIMADA FASE DE CONCURSO

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma,

**SR. PRESIDENTE DE LA MANCOMUNIDAD GUADALQUIVIR.**