**ANEXO I**

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

**DATOS DE LA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| Bolsa de trabajo para el nombramiento como funcionarios interinos de auxiliares administrativos, con objeto de poder desarrollar los programas específicos del Servicios Sociales de carácter temporal. |
| Sistema de Acceso: - Libre -Concurso Oposición |

**DATOS DEL/A ASPIRANTES**

|  |
| --- |
| 1º Apellido 2º Apellido |
| Nombre: DNI: Fecha de nacimiento: |
| Dirección: |
| Teléfono de contacto: Correo electrónico: |

**DOCUMENTACIÓN QUE HA DE ADJUNTARSE A LA INSTANCIA**

* Fotocopia DNI o NIE en vigor.
* Fotocopia de la titulación exigida en las bases reguladoras.
* Fotocopia de los documentos a valorar en la fase de concurso (Vida laboral, Contrato, nombramiento, certificado del puesto y funciones desarrolladas, títulos de los cursos de formación)
* Currículum Vitae
* Autovaloración

El abajo firmante solicita ser admitido en las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en las bases de la convocatoria comprometiéndose a probar documentalmente cuantos datos se especifican en ellas.

Barbastro a de de 2023

SR. PRESIDENTE DE LA COMARCA DE SOMONTANO DE BARBASTRO

\*\*Asimismo se hace constar que, conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018 y del Reglamento (UE) 2016/679, le informamos que los datos recogidos formarán parte de un fichero, cuyo responsable es la Comarca de Somontano de Barbastro, cuya finalidad es la gestión de personal y contabilidad. En caso de que no nos proporcione toda la información solicitada, no podremos tramitar su solicitud. Se le informa, asimismo, sobre la posibilidad que Vd. tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en relación con sus datos personales, en los términos establecidos legalmente enviando su solicitud a la Comarca de Somontano de Barbastro. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo en los casos en los que la ley lo permita o exija expresamente.

**ANEXO II**

**DOCUMENTO DE AUTOVALORACIÓN DE MÉRITOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONVOCATORIA** | |
| DENOMINACIÓN PLAZA: | Auxiliar administrativo |
| **DATOS PERSONALES** | |
| Primer apellido: | Segundo apellido: |
| Nombre: | DNI/NIE: |

**A) EXPERIENCIA PROFESIONAL (Máximo 20 puntos)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1) Por servicios prestados en cualquier administración pública, en funciones auxiliar administrativo** | | **Valoración por mes trabajado** | | **0,30 puntos/mes** | |
| N.º doc | Entidad/puesto de trabajo | Fecha inicio | Fecha fin | Total meses | Total puntos |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **2) Por servicios prestados en cualquier entidad privada en funciones propias de auxiliar administrativo** | | **Valoración por mes trabajado** | | **0,15 puntos/mes** | |
| N.º doc | Entidad/puesto de trabajo | Fecha inicio | Fecha fin | Total meses | Total puntos |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL (Máximo 20 puntos)** |  |

**B) FORMACIÓN Y TITULACIÓN ACADÉMICA (máximo 20 puntos)**

**FORMACIÓN (Máximo 10 puntos)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º doc** | **Nombre del curso** | **Centro oficial** | **Horas** | **Puntos** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL FORMACIÓN (Máximo 10 puntos)** |  |

**TITULACIÓN ACADÉMICA (máximo 10 puntos)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titulación académica** | **Puntos** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL TÍTULOS ACADÉMICOS (Máximo 10 puntos)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL FORMACIÓN Y TITULACIÓN ACADÉMICA (Máximo 20 puntos)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTUACIÓN TOTAL MÉRITOS (Máximo 40 puntos)** |  |

El abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos consignados en este anexo, y que reúne las condiciones exigidas en las bases de la convocatoria comprometiéndose a probar documentalmente cuantos datos se especifican en ellas.

Barbastro a de de 202

\*\*Asimismo se hace constar que, conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018 y del Reglamento (UE) 2016/679, le informamos que los datos recogidos formarán parte de un fichero, cuyo responsable es la Comarca de Somontano de Barbastro, cuya finalidad es la gestión de personal y contabilidad. En caso de que no nos proporcione toda la información solicitada, no podremos tramitar su solicitud. Se le informa asimismo, sobre la posibilidad que Vd. tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en relación con sus datos personales, en los términos establecidos legalmente enviando su solicitud a la Comarca de Somontano de Barbastro. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo en los casos en los que la ley lo permita o exija expresamente.

SR. PRESIDENTE DE LA COMARCA DE SOMONTANO DE BARBASTRO