**SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN NO PROCESO SELECTIVO REF.PER.- 2022/17:**

|  |
| --- |
| **CATEGORIA/POSTO QUE SOLICITA:** |

**DATOS PERSOAIS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF |
|  |  |  |  |
| TIPO | NOME DA VÍA | NUM | BLOQ | ANDAR | PORTA |
|  |  |  |  |  |  |
| PARROQUIA | LUGAR |
|  |  |
| CÓDIGO POSTAL | PROVINCIA | CONCELLO | LOCALIDADE |
|  |  |  |  |
| TELÉFONO | TELÉFONO MÓBIL | CORREO ELECTRÓNICO |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DISCAPACITADO | PORCENTAXE |   | TIPO DE ADAPTACIÓN SOLICITADA |   |

|  |  |
| --- | --- |
| IDIOMA DO EXAME |  |

**DOCUMENTACIÓN QUE ACHEGA:**

□ Copia cotexada do D.N.I., NIF, NIE, pasaporte ou documento equivalente.

□ Copia cotexada do título do Celga 4 ou do título equivalente debidamente homologado.

□ Certificado da vida laboral emitida pola Tesourería Xeral da Seguridade Social ou certificado de tela solicitado en prazo.

□ Documentación que acredita a condición de persoa con discapacidade.

□ Copia cotexada da titulación mínima esixida.

□ Copia cotexada do permiso de condución tipo B.

□ Xustificante bancario de ter aboado a taxa correspondente ou documento xustificativo de estar exento total ou parcialmente da mesma.

□ Documentación xustificativa cotexada dos méritos e relación nominal.

□ Formulario de autoavaliación enchido.

□ OUTRA:

Lugar e data:

Sinatura

Asdo.: ……………………………………………….