



AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE BENASQUE

ANEXO I SOLICITUD ADMISIÓN PROCESO SELECTIVO

CONVOCATORIA			
PUESTO DE TRABAJO	AUXILIAR DE EDUCACION INFANTIL	Nº PLAZAS	1
BOLSA DE TRABAJO			
DATOS PERSONALES			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre		DNI/NIE	Fecha de Nacimiento
Domicilio	C.P.	Localidad	Provincia
Teléfono		Correo electrónico	
‡ El domicilio indicado coincide con el domicilio a efectos de notificaciones		‡ El domicilio indicado NO coincide con el domicilio a efectos de notificaciones. Indicar el domicilio correspondiente:	
DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA A ESTA SOLICITUD			
<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI o NIE, o documentación equivalente en su caso. <input type="checkbox"/> Fotocopia del título, indicado como requisito de acceso. <input type="checkbox"/> Sobre cerrado indicando la identificación del aspirante y la convocatoria, en el que se incluirá la siguiente documentación: <ul style="list-style-type: none">◦ Documento de autovaloración debidamente cumplimentado (Anexo II). <input type="checkbox"/> Otros: _____			
SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR FIRMA Y FECHA			
<p>El abajo firmante SOLICITA, su admisión en la bolsa de trabajo a que se refiere esta instancia y DECLARA bajo juramento y su responsabilidad ser ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso y especialmente las señaladas en esta convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que se hacen constar en esta solicitud, declarando ser conocedor de las responsabilidades en las que incurre en caso de falsear los datos. Asimismo se hace constar que conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos recogidos formarán parte de un fichero, cuyo responsable es el Ayuntamiento de Benasque, 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 Ud. tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en relación con sus datos personales, en los términos establecidos legalmente, utilizando los formularios correspondientes disponibles en el sitio web de la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es) y enviándolos cumplimentados a la siguiente dirección: Plaza Ayuntamiento s/n, 22440 Benasque, Huesca. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo en los casos en los que la ley lo permita o exija expresamente.</p> <p>En _____, a _____, de _____, de _____.</p> <p>(Firma)</p>			
SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BENASQUE			



AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE BENASQUE

ANEXO II – DOCUMENTO DE AUTOVALORACIÓN

CONVOCATORIA						
PUESTO DE TRABAJO		AUXILIAR DE EDUCACION INFANTIL				
PROCESO						
DATOS PERSONALES						
Primer Apellido			Segundo Apellido			
Nombre		DNI/NIE				
EXPERIENCIA PROFESIONAL (MÁX. 30 PUNTOS)						
AUXILIAR DE EDUCACIÓN INFANTIL EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA			VALORACIÓN POR MES TRABAJADO		0,20	
Nº DOC.	ENTIDAD / PUESTO DE TRABAJO		FECHA INICIO	FECHA FIN	TOTAL MESES	TOTAL PUNTOS
TOTAL						
OTRO PUESTO DE TRABAJO DIRECTAMENTE RELACIONADO EN EL SECTOR PÚBLICO			VALORACIÓN POR MES TRABAJADO		0,05	
Nº DOC.	ENTIDAD / PUESTO DE TRABAJO		FECHA INICIO	FECHA FIN	TOTAL MESES	TOTAL PUNTOS
TOTAL						
TÉCNICO DE EDUCACIÓN INFANTIL EN EL SECTOR PRIVADO			VALORACIÓN POR MES TRABAJADO		0,10 (MAX 2 PUNTOS)	
Nº DOC.	ENTIDAD / PUESTO DE TRABAJO		FECHA INICIO	FECHA FIN	TOTAL MESES	TOTAL PUNTOS



AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE BENASQUE

				TOTAL		
OTRO PUESTO DE TRABAJO DIRECTAMENTE RELACIONADO EN EL SECTOR PRIVADO			VALORACIÓN POR MES TRABAJADO		0,05 (MÁX 2 PUNTOS)	
Nº.DOC.	ENTIDAD/PUESTO DE TRABAJO	FECHA INICIO	FECHA FIN	TOTAL MESES	TOTAL PUNTOS	
				TOTAL		
TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL (MÁX. 30 PUNTOS)						
FORMACIÓN (MÁX. 10 PUNTOS)						
FORMACIÓN REGLADA RELACIONADA POR LAS FUNCIONES DEL PUESTO (MÁX. 8)					S/BASES	
	MASTER (2P):					
	POSTGRADO /LICENCIADO (5P):					
	GRADO (3P):					
	DIPLOMADO (2P):					
	GRADO SUPERIOR (0,1 P):					
	GRADO MEDIO (0,5):					
	CERTIFICADO PROFESIONALIDAD (0,25)					
				TOTAL		
FORMACIÓN RELACIONADA CON LAS FUNCIONES DEL PUESTO DE TRABAJO (MAX 2)					0,01 PUNTOS (HORA ACREDITADA)	
Nº DOC.	DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA		TOTAL HORAS	TOTAL PUNTOS		
				TOTAL		
				TOTAL		
TOTAL FORMACIÓN (MÁX. 10 PUNTOS)						
RESULTADO TOTAL DE LA FASE DE CONCURSO (MÁX. 40 PUNTOS)						

_____, a ____ de _____ de 20__.

EL/LA ASPIRANTE

Fdo.: _____