

SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ A PROVES SELECTIVES



Ajuntament de
Tavernes de la Valldigna

Codi procés: XXX-YYY

A DADES DE LA CONVOCATÒRIA

| | | |
|--|--|-------------------------------------|
| Grup C2 | Plaça, llocs de treball o borsa Selecció personal funcionari; AUXILIAR ADMINISTRATIU (Grup C2) - (Exp. 1117657C - Ref. interna: 004-0167/2022) | |
| Sistema selectiu CONCURS-OPOSICIÓ | Torn LLIURE | |
| Data BOP Bases generals BOP 15/06/05-11/07/07 - 27/05/10 - 15/11/11 - 27/02/12 - 05/04/18 Bases específiques BOP 29/12/2022 | BOE Extracte de la convocatòria: BOE 01/10/2024 | Taxa drets examen 33,40 € |
| Data pagament drets examen | Entitat bancària | |

B DADES PERSONALS

| | | |
|-------------------|-----------|-------------|
| Cognoms | Nom | DNI |
| Data de naixement | Telèfons | Codi Postal |
| Domicili | Localitat | |

Forma de notificació: electrònica (art. 14 Decret 3/2017, de 13 de gener).

Dispositiu electrònic i/o adreça de correu electrònic per rebre l'avis de notificacions:

Si no voleu autoritzar a l'Ajuntament la consulta de les vostres dades personals, marqueu esta casella:

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | M'oposo a que l'Ajuntament obtinga documents o dades electrònicament a través de xarxes corporatives o plataformes d'intermediació de dades. |
|--------------------------|--|

C TÍTOLS ACADÈMICS OFICIALS I MÈRITS

Títol exigint en la convocatòria que es presenta com a requisit.

| | |
|---------------------------|--|
| Detall de mèrits SÍ NO | En cas afirmatiu, detalleu-los en aquest mateix document, en l'apartat corresponent. |
|---------------------------|--|

Sol·licite ser admès a les proves selectives a què fa referència esta instància i declare que són certes les dades que s'hi consignen, que tinc les condicions exigides per a l'ingrés al servei de l'administració pública i les especialment assenyalades en la convocatòria anteriorment detallada. Igualment, em compromet a provar documentalment totes les dades que figuren en esta sol·licitud.

Tavernes de la Valldigna,

Termini de presentació d'instàncies: del 02 d'octubre a l'11 d'octubre de 2024 (tots dos inclosos)

Si la presentació de la instància es fa de forma presencial, comproveu si cal demanar CITA al registre d'entrada

DETALL DE LA RELACIÓ DE MÈRITS DE LA FASE DE CONCURS

IMPORTANT: Useu este document o sol·licitud per a detallar els mèrits.

Tingueu en compte les instruccions següents:

1. Numereu i detalleu en aquesta sol·licitud els mèrits que, en el seu cas, presentareu posteriorment, en haver superat els exercicis eliminators de la fase d'oposició.

SR. ALCALDESSA PRESIDENTA DE L'AJUNTAMENT DE TAVERNES DE LA VALLDIGNA. Activitat de RRHH i Gestió de Personal

*Les dades de caràcter personal seran tractades per l'Ajuntament i incorporades a les activitats de tractament "Gestió de RH". Per a sol·licitar l'accés, la rectificació, supressió o limitació del tractament de les dades personals o a oposar-se al tractament, en el cas des donen els requisits establits en el Reglament General de Protecció de Dades, així com en la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personal i garantia dels drets digitals, pot dirigir un escrit al responsable del tractament, en aquest cas, l'Alcaldia, dirigint el mateix a l'Ajuntament, Pca. Major, 1, 46760 Tavernes de la Valldigna o en el registre electrònic.

Dades de contacte del DPD: dpd@tavernes.org

SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ A PROVES SELECTIVES



Ajuntament de
Tavernes de la Valldigna

Codi procés: XXX-YYY

ELS SEGÜENTS APARTATS SOLS ELS HAN D'OMPLIR LES PERSONES QUE ACREDITEN LA
CONDICIÓ DE DISCAPACITAT

D PERSONES AMB DISCAPACITAT O DIVERSITAT FUNCIONAL

| | |
|------------------------|------------------------|
| Grau minusvalidesa (%) | Indiqueu de quin tipus |
|------------------------|------------------------|

REQUISIT PER A PRESENTAR AQUESTA DOCUMENTACIÓ

Documentació expedida per la Conselleria de Benestar Social que hi adjunta:

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Certificat de minusvalidesa o diversitat funcional, o be, resolució pensionista per incapacitat permanent total |
| <input type="checkbox"/> | Sol·licitud o certificat de compatibilitat funcional |

DOCUMENTACIÓ OPTATIVA (Ordre 1822/2006, de 9 de juny) | Si és el cas, s'ha de presentar junt amb esta sol·licitud

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Escrit o dictamen tècnic facultatiu emès per l'òrgan tècnic de qualificació del grau de minusvalidesa o diversitat funcional, que acredite de forma fefaent les deficiències permanents que han donat origen al grau de minusvalidesa reconegut |
| <input type="checkbox"/> | Petició concreta, en la qual han de reflectir les necessitats específiques que tinguen per a accedir al procés de selecció |

ADAPTACIÓ D'ESP AIS

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Edifici/aula, accessibles per a persones amb mobilitat reduïda |
| <input type="checkbox"/> | Bany adaptats per a usuaris amb cadira de rodes |
| <input type="checkbox"/> | Altres. Especifiqueu-los en l'apartat d'observacions. |

ADAPTACIÓ DE MITJANS

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Texts ampliat (especifiqueu tipus i grandària de la lletra) |
| <input type="checkbox"/> | Useu el qüestionari de preguntes com a full de respostes |
| <input type="checkbox"/> | Intèrpret de la llengua de signes |
| <input type="checkbox"/> | VAL CAS Llengua en els qüestionaris de preguntes i enunciats dels exercicis (motiveu-ho en observacions) |
| <input type="checkbox"/> | Altres, especifiqueu en l'apartat d'observacions. |

ADAPTACIÓ DE TEMPS

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Ampliació de temps en proves escrites/orals |
| <input type="checkbox"/> | Ampliació de temps en altres proves |
| <input type="checkbox"/> | Altres, especifiqueu en l'apartat d'observacions. |

OBSERVACIONS (Exposeu les raons que motiven la sol·licitud i les especificacions que considereu necessàries)

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

* Les dades que faciliteu en este document passaran a formar part dels fitxers propietat d'este Ajuntament i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. De conformitat amb la LO 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal, podreu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant una instància presentada al registre d'entrada d'este Ajuntament.

