

ANEXO I

DENOMINACIÓN DE LA PLAZA: TRABAJADOR/A SOCIAL- LISTA DE RESERVA			CONVOCATORIA. Fecha:		
Acceso libre	X	Promoción interna	Reserva discapacidad		
Datos personales					
D.N.I.	1 ^{er} Apellido	2 ^o Apellido	Nombre		
Nacimiento					
Fecha	Nación	Provincia	Localidad		
Domicilio para localización					
Nación	Provincia		Localidad		
Calle			Nº		
Comunidad/Barrio	Bloque	Piso	Código Postal		
Teléfono	Correo electrónico				
(*)					

Tasas. Forma de pago:

Importe: 20,00 €	Ingreso:	Giro Postal o Telefónico:	Fecha: Núm.:
-------------------------	-----------------	----------------------------------	-------------------------------

(*) Marcar si se autoriza el envío de SMS relacionados con el proceso selectivo, en caso de realizarse.

La persona firmante SOLICITA ser admitida/o a 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 en la fecha de expiración del plazo señalado para la presentación de instancias, comprometiéndose a acreditar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

En El Sauzal, a _____ de _____ de 20_.

(firma)

(Continúa al dorso)

