



AYUNTAMIENTO DE EL SAUZAL

ANEXO I: SOLICITUD
Programa Extraordinario de Empleo Social 2019-2020

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos / Razón Social		NIF / CIF	
Dirección			
Código Postal	Municipio	Provincia	
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico

2. EXPONE

Que reúne todos los requisitos establecidos en el Programa Extraordinario de Empleo Social 2019-2020:

- Tener 18 años cumplidos y menos de 65 años.
- Estar desempleado y figurar inscrito como demandante de empleo en la oficina del Servicio Canario de Empleo con una antigüedad mínima **de seis meses**.
- Figurar empadronado en el Municipio que realiza la convocatoria con una antigüedad **superior a seis meses**. Se podrá obviar la antigüedad mínima, así como este requisito, únicamente cuando queden puestos a cubrir.

3. SOLICITA

Participar en el proceso selectivo convocado para la siguiente categoría (marcar con x):

- AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO,
 OFICIAL DE PRIMERA DE ALBAÑILERÍA,
 OFICIAL DE SEGUNDA DE ALBAÑILERÍA,
 PEÓN DE CONSTRUCCIÓN
 PEÓN DE LIMPIEZA

En el caso de presentar solicitudes para varias categorías se presentará la documentación acreditativa sólo una vez, y se priorizará para formar parte en la de mayor categoría.

4. DOCUMENTACION A APORTAR

- Fotocopia compulsada o fotocopia acompañada de original para su compuls, del Documento Nacional de Identidad.
- Autorización para la consulta en el Padrón Municipal de El Sauzal, del período de inscripción como habitante en el municipio, tanto del solicitante como de los restantes miembros de la unidad de convivencia. (Anexo II).
- Certificado del grado de discapacidad y resolución que la reconozca.
- Certificación de la Administración competente que acredite la condición de víctima de violencia de género o víctima de violencia doméstica, sentencia u orden de protección.

Documentación específica a presentar para cada una de las ocupaciones:

PEÓN DE CONSTRUCCIÓN, OFICIAL 1ª DE ALBAÑILERÍA, OFICIAL DE 2ª DE ALBAÑILERÍA:

- Contratos de trabajo en el que se acredite una experiencia mínima de seis meses en el puesto solicitado.
- Informe de vida laboral ¹ Oficina de la Seguridad Social en La Laguna u Oficina de El Mayorazgo. Tfno 922 602 510

AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO:

- Título de formación profesional de grado medio: Técnico en atención a personas en situación de dependencia.
- Título de formación profesional de grado medio: Técnico en cuidados auxiliares de enfermería.
- Título de formación profesional de grado medio: Técnico en atención sociosanitaria.
- Certificado de Profesionalidad SSCS0208 “Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales”.
- Certificado de Profesionalidad SSCS0108 “Atención sociosanitaria a personas dependientes en el domicilio”.
- Permiso de circulación B1 en vigor

-
- Informe del período de inscripción como demandante de empleo del solicitante hasta la fecha actual, expedido por la oficina de empleo correspondiente.
 - Autorización para la consulta en el Servicio Canario de empleo, del período de inscripción como demandante de empleo, tanto del solicitante como de los restantes miembros de la unidad familiar así como de cualquier subsidio o prestación que se perciba. (Anexo II).

Documentación acreditativa de los ingresos del solicitante y de su unidad familiar

- Certificado de ser o no beneficiario de una prestación o subsidio por desempleo
- En caso de ser beneficiario de una pensión del sistema de la Seguridad Social o cualquier otro organismo público, certificado que lo acredite.
- Últimas dos nóminas o cualquier otro comprobante de pago por rentas de trabajo.

Consentimiento y deber de informar a los interesados sobre protección de datos	
He sido informado de que este Ayuntamiento va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que le acompaña para la tramitación y gestión de expedientes administrativos.	
Responsable	Ayuntamiento de El Sauzal
Finalidad Principal	Tramitación, gestión de expedientes administrativos y actuaciones administrativas derivadas de estos.
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a este Ayuntamiento.
Destinatarios	Los datos se cederán, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los encargados del Tratamiento de datos. No hay previsión de transferencias a terceros países.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como cualesquiera otros derechos que les correspondan, tal y como se explica en la información adicional
Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la siguiente el https://eadmin.elsauzal.es/publico/contenido/PRO_DATOS

En la Villa de El Sauzal, a ____ de _____ de 20____.
Fdo.: El/la solicitante,

Sr. Alcalde-Presidente del Ilustre Ayuntamiento de la Villa de El Sauzal



AYUNTAMIENTO DE EL SAUZAL

ANEXO II

AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA CONSULTA DE DATOS EN EL SERVICIO CANARIO DE EMPLEO Y PADRÓN DE HABITANTES MUNICIPAL Y CESION DE LOS MISMOS Programa Extraordinario de Empleo Social 2019-2020			
1. DATOS DEL AUTORIZANTE			
Nombre y Apellidos / Razón Social		NIF / CIF	
Dirección			
Código Postal	Municipio	Provincia	
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico
2. EXPONE			
Que deseo que se me tenga en cuenta en el Programa Extraordinario de Empleo Social 2019-2020, ya que reúno los requisitos para ello, y así mismo por medio del presente documento presto la autorización pertinente así como la del resto de miembros de mi unidad familiar, abajo firmantes, para la consulta de los datos necesarios para mi inclusión en el citado Programa y la verificación de los requisitos exigidos en el mismo.			
3. AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA CONSULTA DE LOS DATOS EN EL SISPECAN Y PADRÓN DE HABITANTES DEL MUNICIPIO DE EL SAUZAL Y CESION DE LOS MISMOS			
<ul style="list-style-type: none">○ Por medio del presente concedo Autorización al Ayuntamiento de El Sauzal y al Servicio Canario de Empleo para la consulta en el SISPECAN, de los datos referidos al período de inscripción como demandante de empleo, tanto del solicitante como de los restantes miembros de la unidad familiar así como de cualquier subsidio o prestación que se perciban.○ Así mismo autorizo al Ayuntamiento de El Sauzal a la consulta de mis datos y del resto de miembros de mi unidad familiar, en el Padrón Municipal de Habitantes.			
PARENTESCO	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	FIRMA
Solicitante			

En la Villa de El Sauzal, a ____ de _____ de 20__.

Fdo.: El/la solicitante,

Sr. Alcalde-Presidente del Ilustre Ayuntamiento de la Villa de El Sauzal.



AYUNTAMIENTO DE EL SAUZAL

DECLARACIÓN JURADA O PROMESA.

1. DATOS DEL DECLARANTE			
Nombre y Apellidos / Razón Social			NIF / CIF
Dirección			
Código Postal	Municipio		Provincia
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico

2. DECLARACIÓN JURADA O PROMESA
(En el caso de Nacionales españoles, marcar con una x) <input type="checkbox"/> Declaro bajo mi responsabilidad no haber sido separado ni despedido, mediante expediente disciplinario, del servicio de alguna de las Administraciones Públicas, ni estar inhabilitado por sentencia firme para el ejercicio de las funciones públicas
(En el caso de <u>No nacionales</u> españoles, marcar con una x) <input type="checkbox"/> Declaro bajo mi responsabilidad no estar sometido a sanción disciplinaria o condena penal que impida en mi Estado el acceso a la función Pública.

Consentimiento y deber de informar a los interesados sobre protección de datos	
He sido informado de que este Ayuntamiento va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que le acompaña para la tramitación y gestión de expedientes administrativos.	
Responsable	Ayuntamiento de El Sauzal
Finalidad Principal	Tramitación, gestión de expedientes administrativos y actuaciones administrativas derivadas de estos.
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a este Ayuntamiento.
Destinatarios	Los datos se cederán, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los encargados del Tratamiento de datos. No hay previsión de transferencias a terceros países.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como cualesquiera otros derechos que les correspondan, tal y como se explica en la información adicional
Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la siguiente el https://eadmin.elsauzal.es/publico/contenido/PRO_DATOS

En la Villa de El Sauzal, a _____ de _____ de 20_____.

Fdo.: El/la solicitante,

Sr. Alcalde-Presidente del Ilustre Ayuntamiento de la Villa de El Sauzal

4