



AYUNTAMIENTO DE EL SAUZAL

**ANEXO I: SOLICITUD PARA LA OCUPACIÓN DE ASISTENTE DOMICILIARIO**

**Programa Extraordinario de Empleo Social 2020-2021**

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 2020-2021:

- 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 en los últimos 12 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 o en caso de víctimas de violencia de género.

**3. SOLICITA**

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

- Asistente domiciliario

**4. DOCUMENTACION A APORTAR**

- Fotocopia compulsada o fotocopia acompañada de original para su compulsada, del Documento Nacional de Identidad.
- Autorización para la consulta en el Servicio Canario de Empleo, del periodo de inscripción como demandante de empleo, tanto del solicitante como de los restantes miembros de la unidad familiar del cobro de cualquier subsidio o prestación que perciba. (Anexo II).
- 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 III).
- 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.
- Certificado de ser beneficiario o no de una prestación o subsidio por desempleo
- Certificados de ser beneficiarios o no de una prestación o subsidio por desempleo de los miembros que convivan con el solicitante.
- Certificado que acredite que es beneficiario de alguna pensión del sistema de la Seguridad Social o de cualquier otro organismo público
- Certificado que acredite que es beneficiario alguno de los miembros que conviven con el solicitante de alguna pensión del sistema de la Seguridad Social o de cualquier otro organismo público.
- Si hay convivientes que estén trabajando en el momento de presentar la solicitud, se requieren las últimas dos nóminas o cualquier otro comprobante de pago de esas rentas
- Si hay convivientes en situación de ERTE, documento de la cuantía que percibe la persona el mes anterior a la fecha de presentación de la solicitud a esta convocatoria.
- Copia de alguno de los siguientes títulos (marcar la que proceda)
  - 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.

### 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.

<b>Responsable</b>	Ayuntamiento de El Sauzal
<b>Finalidad Principal</b>	Tramitación, gestión de expedientes administrativos y actuaciones administrativas derivadas de estos.
<b>Legitimación</b>	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a este Ayuntamiento.
<b>Destinatarios</b>	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.
<b>Derechos</b>	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
<b>Información Adicional</b>	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la siguiente el <a href="https://eadmin.elsauzal.es/publico/contenido/PRO_DATOS">https://eadmin.elsauzal.es/publico/contenido/PRO_DATOS</a>

En la Villa de El Sauzal, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Fdo.: El/la solicitante,

## ANEXO II

<b>AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA CONSULTA DE DATOS EN EL SERVICIO CANARIO DE EMPLEO Y PADRÓN DE HABITANTES MUNICIPAL Y CESION DE LOS MISMOS</b> Programa Extraordinario de Empleo Social 2020-2021			
<b>1. DATOS DEL AUTORIZANTE</b>			
Nombre y Apellidos / Razón Social			NIF / CIF
Dirección			
Código Postal	Municipio		Provincia
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico
<b>2. EXPONE</b>			
Que deseo que se me tenga en cuenta en el Programa Extraordinario de Empleo Social 2020-2021, 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.			
<b>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</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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.</li><li>○ 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.</li></ul>			
PARENTESCO CON EL/LA SOLICITANTE	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.**

## 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)

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 No nacionales españoles, marcar con una x)

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.

<b>Responsable</b>	Ayuntamiento de El Sauzal
<b>Finalidad Principal</b>	Tramitación, gestión de expedientes administrativos y actuaciones administrativas derivadas de estos.
<b>Legitimación</b>	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a este Ayuntamiento.
<b>Destinatarios</b>	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.
<b>Derechos</b>	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
<b>Información Adicional</b>	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la siguiente el <a href="https://admin.elsauzal.es/publico/contenido/PRO_DATOS">https://admin.elsauzal.es/publico/contenido/PRO_DATOS</a>

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

Fdo.: El/la solicitante,

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