

ANEXO III

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN PROCESO SELECTIVO PARA LA ELABORACION DE UNA RELACION DE CANDIDATOS PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL LABORAL TEMPORAL

DATOS PERSONALES

APELLIDO 1.....	APELLIDO 2.....
NOMBRE.....	Nº DOCUMENTO DE IDENTIDAD.....
DIRECCION: c/av/pz.....	num.....piso.....Cod.Postal.....TELEFONO.....
LOCALIDAD.....	PROVINCIA.....PAIS.....
FECHA NACIMIENTO.....	LOCALIDAD NACIMIENTO.....PAIS NACIMIENTO.....
NACIONALIDAD.....	

PROCESO SELECTIVO

MINISTERIO:.....	ORGANISMO:.....
FECHA DE LA CONVOCATORIA:.....	GRUPO PROFESIONAL PUESTO CONVOCADO:.....ESPECIALIDAD:.....

TITULACION MINIMA EXIGIDA

--

MERITOS ALEGADOS

MERITOS	
PROFESIONALES:	(No Rellenar)

EXPERIENCIA EN PUESTOS DEL MISMO GRUPO PROFESIONAL Y ESPECIALIDAD CON FUNCIONES Y TAREAS IDENTICAS		
DENOMINACION PUESTO	ORGANISMO PUBLICO O EMPRESA	PERIODO TRABAJADO (AÑOS, MESES Y DIAS)
EXPERIENCIA EN PUESTOS DE GRUPO PROFESIONAL IGUAL O SUPERIOR CON FUNCIONES Y TAREAS AFINES		
DENOMINACION PUESTO	ORGANISMO PUBLICO O EMPRESA	PERIODO TRABAJADO (AÑOS, MESES Y DIAS)
EXPERIENCIA EN PUESTOS DE GRUPO PROFESIONAL INFERIOR CON FUNCIONES Y TAREAS AFINES		
DENOMINACION PUESTO	ORGANISMO PUBLICO O EMPRESA	PERIODO TRABAJADO (AÑOS, MESES Y DIAS)

FORMATIVOS:	
-------------	--

OTRAS TITULACIONES Y ESPECIALIDADES:	
CURSOS, SEMINARIOS O CONGRESOS:	

PROCESOS SELECTIVOS SUPERADOS DE PERSONAL LABORAL FIJO:				
GRUPO	CATEGORIA PROFESIONAL	DEPARTAMENTO U ORGANISMO	FECHA CONVOCATORIA	FECHA PUBLICACIÓN LISTA APROBADOS

PUNTUACION TOTAL	
-------------------------	--

Lugar, fecha y firma

.....de.....de

CONSIENTE que el centro gestor del proceso de selección y nombramiento acceda a las bases de datos de las Administraciones, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos de identificación personal y titulación. En caso de no consentir deberá aportar la documentación acreditativa correspondiente.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--	--------------------------------	--------------------------------

Sr./a.

www.educacionyfp.gob.es
subsecretaria@educacion.gob.es

ALCALÁ, 34,
28071 MADRID
TEL: 91 701 82 01

CSV : GEN-79f4-cfc6-d78d-cc5c-b475-d07d-9316-0623

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : LIBORIO LÓPEZ GARCÍA | FECHA : 15/11/2022 21:28 | Sin acción específica

