**ANEXO II.- SOLICITUDE**

|  |
| --- |
| **DATOS DO EMPREGO QUE SOLICITO** |
| DENOMINACIÓN: | AUXILIAR ADMINISTRATIVO |
| RÉXIME XURÍDICO: | PERSOAL LABORAL TEMPORAL |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSOAIS** |
| PRIMEIRO APELIDO: | SEGUNDO APELIDO: | NOME: |
|  |  |  |
| DNI: | TELÉFONO DE CONTACTO PARA OS CHAMAMENTOS: |
|  |  |
| **DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONS** |
| ENDEREZO: | MUNICIPIO:  |
|  |  |
| CÓDIGO POSTAL: | PROVINCIA: | CORREO ELECTRÓNICO: |
|  |  |  |

**DECLARO:**

Que reúno todos e cada un dos requisitos esixidos nas bases da convocatoria:

* Ter nacionalidade española, ou estar nalgún dos supostos establecidos no artigo 57 do RDL. 5/2015, polo que se aproba o texto refundido da Lei do Estatuto Básico do Empregado Público.
* Ter cumpridos 16 anos de idade e non exceder da idade máxima establecida para a xubilación forzosa.
* Estar en posesión da titulación esixida nas Bases da convocatoria na data na que finaliza o prazo de presentación de solicitudes.
* Posuír a capacidade física e psíquica necesaria para o exercicio das funcións correspondentes ao posto de auxiliar administrativo.

**SOLICITO:**

Ser admitido para participar no procedemento selectivo para contratación de un/unha auxiliar administrativo

Marcar cunha X en caso afirmativo:

 A exención de realizar a proba de galego por posuír o nivel de competencia en lingua galega Celga 3 ou superior.

 Idi Idioma do tipo test castelán

Id Idioma do tipo test galego

Castroverde, .......... de ........................... de 2025.

(sinatura)

**AO ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE CASTROVERDE**