**ANEXO I: SOLICITUDE**

**SELECCIÓN DE PERSOAL PARA BOLSA DE EMPREGO COMO FUNCIONARIO INTERINO.**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DO EMPREGO QUE SOLICITO** | |
| DENOMINACIÓN: | TRABALLADOR/A SOCIAL |
| RÉXIME XURÍDICO: | FUNCIONARIO  Escala Administración Especial, Subescala técnicos medios. Subgrupo de clasificación profesional A2. |
| Data da Publicación da Convocatoria no BOP: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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: | |
|  |  | |  | |

**EXPÓN:**

Que tendo coñecemento da apertura do prazo de presentación de instancias da BOLSA DE TRABALLO PARA COBERTURA INTERINA DO POSTO DE TRABALLADOR/A SOCIAL DO CONCELLO DE CASTROVERDE.

**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 traballador social, Escala Administración Especial, Subescala técnicos medios, subgrupo de clasificación profesional A2.
* Certificado negativo de delitos sexuais

E efectuando pola presente Declaración responsable da exactitude e veracidade da copia da documentación que se aporta xunto á presente:

☐ Copia simple do DNI

☐ Copia simple da titulación establecida como requisito de acceso na categoría á que opta.

☐ Copia auténtica de acreditación de coñecemento de lingua galega para exención da realización de proba de galego (CELGA 4 ou equivalente)

☐ copia auténtica dos documentos que serven de proba para a xustificación dos méritos que se alegan para a súa valoración

☐ Acreditación da discapacidade, de ser o caso.

☐ Certificado negativo de delitos sexuais.

Por todo o exposto **SOLICITA**:

* Ser admitido para participar no procedemento selectivo para conformar os integrantes dunha bolsa de emprego coa finalidade do seu nomeamento, cando se faga necesaria, como traballador/a social, Escala Administración Especial, Subescala técnicos medios. Subgrupo de clasificación profesional A2.

Manifesto a miña vontade de facer o exame no idioma:

☐ Galego

☐ Castelán

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

Asinado

De acordo co establecido no Regulamento UE 2016/679 de Protección de Datos Persoais (RXPD), informámoslle que o responsable do tratamento dos seus datos persoais é o Concello de Castroverde, con enderezo na Praza do Concello, nº 2, CP 27120, en Castroverde (Lugo). A lexitimación para o tratamento dos seus datos persoais é o consentimento expreso e explícito que nos outorga mediante a firma do presente documento. Os seus datos persoais serán empregados para a correcta xestión da actividade na que se inscribe, facturación e cobro do servizo, así como para a xestión administrativa e contable derivada da actividade solicitada. Os seus datos non se cederán a terceiros, salvo que exista unha obriga legal. Vostede ten dereito a acceder, rectificar ou suprimilos seus datos, así como outros dereitos, tal e como se explica na información adicional e detallada de protección de datos, que pode consultar nas oficinas do concello sitas no enderezo enriba indicado ou ben solicitándoa no enderezo electrónico: info@concellodecastroverde.com