

# SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

**COD. EXP.:**  
**COD. DE LA CONVOCATORIA:**

## SOLICITANTE

**Nombre y apellidos:** \_\_\_\_\_ **D.N.I.:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_ **Código Postal:** \_\_\_\_\_ **Localidad:** \_\_\_\_\_ **Provincia:** \_\_\_\_\_

**e-Mail:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Teléfono Móvil:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_\_

**En nombre propio**                       **En representación de:**

**Nombre y apellidos:** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **D.N.I.:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_ **Código Postal:** \_\_\_\_\_ **Localidad:** \_\_\_\_\_ **Provincia:** \_\_\_\_\_

**e-Mail:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Teléfono Móvil:** \_\_\_\_\_

## DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN

**Domicilio:** \_\_\_\_\_ **Código Postal:** \_\_\_\_\_ **Localidad:** \_\_\_\_\_ **Provincia:** \_\_\_\_\_

**Solicito notificación por correo ordinario.** Si Vd. prefiere optar por recibir las notificaciones correspondientes a este procedimiento de forma electrónica, debe darse de alta en la sede electrónica en la siguiente dirección de internet: **sede.calahorra.es** en el apartado **NOTIFICACIONES ELECTRONICAS**, al procedimiento **PE-PTP**.

## PUESTO DE TRABAJO AL QUE SE ASPIRA:

**DECLARO EXPRESAMENTE QUE CUMPLO TODAS LAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LA CONVOCATORIA DEL PROCESO SELECTIVO PARA PODER PARTICIPAR EN EL MISMO. DEL MISMO MODO, DECLARO EXPRESAMENTE CONOCER Y ACEPTAR LAS BASES Y LAS CONDICIONES DE LA CONVOCATORIA Y DEL PROCESO SELECTIVO.**

## INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN REQUERIDA Y ADJUNTADA

Si van a presentar su solicitud de manera presencial, esta documentación deberán aportarla en copias, acompañando los originales para su comprobación. Si van a tramitar su solicitud de forma telemática, deberán aportarlos como documento en formato PDF adjuntándolos a su solicitud electrónica.

- 1.-  Pago de Tasa (excepto en los procesos en los que no sea exigida)
- 2.-  Exención del Pago de Tasa. En este caso, deberá aportar **Justificante de la condición de desempleado.**
- 3.- **\*Sólo en el caso de solicitantes con discapacidad que solicitan adaptación de examen**

**SOLICITO** adaptación de examen por razón de discapacidad

Adaptaciones solicitadas:

Justificante de la discapacidad y de su compatibilidad con el puesto de trabajo (en caso de que proceda)

#### **AUTORIZACIONES**

**AUTORIZO** al Ayuntamiento de Calahorra a la obtención de la información necesaria para la resolución de esta solicitud de las diferentes Administraciones Publicas.

El abajo firmante, que ha solicitado ser admitido a las pruebas selectivas objeto de la convocatoria identificada.

Asimismo garantiza que los datos que ha hecho constar en su solicitud son ciertos y exactos, comprometiéndose a presentar la documentación necesaria acreditativa de los mismos en el momento en que el Tribunal Calificador o la Administración convocante lo exija. Asimismo declara que es conocedor de que la falsedad o error en los datos aportados puede dar lugar a la exclusión en el proceso selectivo.

Calahorra,

EL SOLICITANTE,