

## SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS COD. EXP.: 11/2022 PE-PTP

### 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:** \_\_\_\_\_

Al tratarse de proceso selectivo, se le informa de que las notificaciones se producirán mediante publicación en el Tablón de Edictos del Ayuntamiento, de acuerdo con las Bases del proceso y con el artículo 42.1.b de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

### PUESTO DE TRABAJO AL QUE SE ASPIRA:

**TITULACIÓN REQUERIDA QUE POSEE (únicamente indíquela, no es necesario aportarla):**

**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.- \*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 Públicas.

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, a

EL SOLICITANTE,