



Región de Murcia  
Consejería de Empresa, Empleo,  
Universidades y Portavocía



AYUNTAMIENTO  
DE  
OJÓS (MURCIA)

## SOLICITUD DE ADMISIÓN PARA LA SELECCIÓN DEL PERSONAL DOCENTE Y AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL PMEF- MY "LAS YESERAS"

<b>PUESTO (marcar con X el que proceda)</b>	<input type="checkbox"/> DOCENTE	<input type="checkbox"/> AUXILIAR ADMINISTRATIVO	
<b>A) DATOS PERSONALES</b>			
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	D.N.I.
Teléfono 1	Teléfono 2	Dirección de correo electrónico	
<b>DOMICILIO</b>			
Avenida, Calle, Paseo	Núm./piso/puerta	Localidad	C.P.
<b>B) DOCUMENTOS QUE SE APORTAN</b> (marcar con X el que proceda)			
<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Justificante pago derechos de examen <input type="checkbox"/> <b>Curriculum Vitae y documentación acreditativa.</b> La documentación que se incluye junto a esta instancia está ordenada de acuerdo a los apartados del baremo de las Bases de selección y paginada correlativamente. <b>En total se aportan _____ documentos con un total de _____ páginas (*)</b> (*) Indique el número de documentos que acompañan a la solicitud (sin contar DNI y justificante de pago de derechos de examen), así como el total de páginas.			
<b>SOLICITUD</b>			
Solicita ser admitido/a a las pruebas selectivas a que hace referencia esta instancia y declara que cumple los requisitos exigidos para participar en la convocatoria, siendo ciertos los datos que se consignan para el acceso, y se compromete a acreditar documentalmente los datos que se indican en la solicitud. En especial declara:			
<input checked="" type="checkbox"/> No padecer enfermedad o defecto físico que impida desarrollar las funciones del puesto <input checked="" type="checkbox"/> No haber sido separado/a del servicio en cualquier Administración Pública o inhabilitado para el ejercicio de funciones públicas <input checked="" type="checkbox"/> No estar incurso/a en causa de incompatibilidad para el ejercicio de funciones públicas, de conformidad con lo previsto al respecto en la Ley 53/1984 <input checked="" type="checkbox"/> Que conoce y acepta en su integridad las Bases aprobadas que rigen el presente proceso de selección.			

En Ojós ....., a ..... de ..... de 2022

EL/LA SOLICITANTE

Fdo.- .....

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE OJÓS**