



ANEXO II : SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

PROCESO DE SELECCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN MEDIANTE NOMBRAMIENTO COMO FUNCIONARIO/A INTERINO/A POR PROGRAMAS A TIEMPO COMPLETO Y CON CARÁCTER TEMPORAL DE HASTA UN MÁXIMO DE 6 PLAZAS DE TITULADOS/AS UNIVERSITARIOS/AS Y 2 PLAZAS DE COORDINADORES/AS TÉCNICOS/AS INFORMÁTICOS/AS, QUE CONFORMARÁN LA LÍNEA 1 "GESTORES/AS DE INNOVACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AVANZADOS A EMPRESAS (PROGRAMA [PR@XIS](#))" EN EL MARCO DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE EMPLEO Y APOYO EMPRESARIAL APROBADOS EN EL PLAN DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL 2020-2021 DE LA PROVINCIA DE SEVILLA.

NOMBRE	
APELLIDOS	
NUMERO DE NIF O EQUIVALENTE	
FECHA DE NACIMIENTO	
NACIONALIDAD	
DOMICILIO	
MUNICIPIO	
PROVINCIA	
CODIGO POSTAL	
TELEFONO DE CONTACTO	

CATEGORÍA A LA QUE OPTA (Marque con una X la CATEGORÍA a la que opta)	
<input checked="" type="checkbox"/> Licenciatura/Grado en Derecho. (A1)	
<input checked="" type="checkbox"/> Licenciatura/Diplomatura/Grado en Administración y dirección de empresas, Investigación y técnicas de mercado, Marketing y técnicas de Mercado. (A2)	
<input checked="" type="checkbox"/> Licenciatura/Diplomatura/Grado en Ciencias del Trabajo, Graduado Social, Relaciones Laborales, RRHH. (A2)	



CATEGORÍA A LA QUE OPTA
(Marque con una X la CATEGORÍA a la que opta)

<input checked="" type="checkbox"/> Formación Profesional, Ciclo Formativo de Grado Superior o equivalentes, en la Familia Profesional Informática y Comunicaciones. (C1)	
--	--

DECLARO expresamente que reúno todos los requisitos de participación exigidos en la Base Segunda de la Convocatoria que rige el presente proceso selectivo, a cuyo efecto acompaño la siguiente documentación acreditativa:

FOTOCOPIA	SI (*)	NO (*)
DNI - NIF		
Titulación Académica Requerida		
Curriculum Vitae		
Memoria Descriptiva (por duplicado)		
Justificante ingreso Derecho Examen		
Certificado de inscripción en el Servicio Andaluz de Empleo como demandante de empleo y haya agotado o no esté percibiendo prestaciones económicas de subsidio de desempleo (Tarifa Especial)		
Certificado de discapacidad igual o superior al 33% (Tarifa Especial)		
Autorizo al Excmo. Ayuntamiento de Castilleja de la Cuesta para acceder al padrón municipal a efectos de acreditar los datos de empadronamiento del/a solicitante con objeto de comprobar si reúne las condiciones para la Tarifa Especial		

(*) MARCAR CON UNA X LO QUE PROCEDA

ADJUNTO la siguiente relación de méritos, de acuerdo a las Bases de la Convocatoria junto con documentación acreditativa de los mismos:

1º	
2º	
3º	
4º	
5º	



6º	
7º	
8º	
9º	
10º	
11º	
12º	
13º	
14º	
15º	
16º	
17º	
18º	
19º	
20º	

(Lugar, fecha y firma)

Fdo. _____

En Castilleja de la Cuesta, a _____ de _____ 2021

“ De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento UE 2016/679 relativo a la Protección de las Personas Físicas en lo que respecta al tratamiento de Datos Personales y a la libre circulación de los mismos, le informamos que los Datos Personales facilitados se incorporan y se mantienen el tiempo necesario para resolución y verificación de esta solicitud en un fichero cuyo Responsable del Tratamiento es el Excmo. Ayuntamiento de Castilleja de la Cuesta, con la finalidad de registrar, tramitar, atender y dar respuesta en su caso a su solicitud, según establece en la Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común. Para el caso en el que en esta Solicitud de forma voluntaria y en la exposición del asunto, se incorporen datos sensibles de los contemplados en el art. 9 del Reglamento (origen étnico o racial, opiniones políticas, convicciones religiosas o filosóficas, afiliación sindical, genéticos, biométricos de salud o vida u orientación sexuales), la firma de este documento supondrá la manifestación del Consentimiento expreso necesario para el tratamiento de los mismos en relación a la concreta finalidad relacionada. El uso de dichos datos se restringirá exclusivamente a la gestión municipal, pudiendo procederse a su cesión comunicación a otras Administraciones Públicas o terceros en los supuestos previstos en Este Reglamento. Con respecto a los mismos, podrán ejercitar los derechos que le asisten de acceso, rectificación, cancelación, oposición, derecho al olvido, derecho a la limitación del tratamiento y derecho a la portabilidad en los plazos y términos contemplados en esta normativa, pudiendo remitir una comunicación a la Delegada de Protección de Datos designada por Este Ayuntamiento, mediante la dirección de correo electrónico destinada al efecto; siendo la misma, secretaria@castillejadelacuesta.es, con teléfono de contacto 954 164 544 y en la Dirección del Responsable del Tratamiento sita en la CL/ Covento nº 8, 41950 de Castilleja de la Cuesta, adjuntando copia del documento que acredite su personalidad. En el caso de que en el documento deban incluirse datos de carácter personal referentes a terceras personas físicas distintas de las firmantes, deberá con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en el presente párrafo”.



ANEXO III: AUTOBAREMACION DE MÉRITOS

NOMBRE	
APELLIDOS	
DNI-NIF	

A) Valoración del trabajo desarrollado. 20 Puntos

Experiencia	PUNTOS POR MES COMPLETO	MESES	AUTOBAREMO	A revisar y completar por Ayuntamiento de Castilleja de la Cuesta
Experiencia profesional dentro de la Administración Local	0,5			
Experiencia profesional en otras Administraciones distintas a la Administración Local	0,3			
TOTAL AUTOBAREMACION EXPERIENCIA				

B) Formación: Titulación, Cursos de Formación, Formación Académica. 25 Puntos.

Acciones formativas	PUNTOS POR HORA DE FORMACION	HORAS	AUTOBAREMO	A revisar y completar por Ayuntamiento de Castilleja de la Cuesta
Cursos, seminarios y jornadas directamente relacionados con la plaza a la que opta	0,04			
TOTAL AUTOBAREMACION FORMACION				

TOTAL AUTOBAREMACION		
-----------------------------	--	--

(Lugar, fecha y firma)

Fdo. _____

En Castilleja de la Cuesta, a _____ de _____ 2021