Solicitud para participar en pruebas selectivas para la provisión de plazas vacantes
Solicitude para participar en probas selectivas para a provisión de prazas vacantes

1. DATOS REFERENTES A LA PLAZA A QUE ASPIRA / *DATOS REFERENTES Á PRAZA Á QUE ASPIRA*

DENOMINACIÓN DE LA PLAZA ***DENOMINACIÓN DA PRAZA***	**CONVOCAT. ESPECÍFICA Nº** ***CONVOCAT. ESPECÍFICA Nº***	**REGISTRO DE ENTRADA** ***REXISTRO DE ENTRADA***
TIPO DE PERSONAL **TIPO DE PERSOAL** ☐ Funcionario de carrera *Funcionario de carreira* ☐ Funcionario interino *Funcionario interino* ☐ Personal laboral *Persoal laboral*	**FORMAS DE PAGO DERECHOS DE EXAMEN** ***FORMAS DE PAGO DEREITOS DE EXAME*** ☐ Ingresos en caja adjuntando carta de pago *Ingresos en caixa achegando carta de pago* ☐ Giro postal o telegráfico, con resguardo nº ..... *Xiro postal ou telegráfico, con resgardo nº*	
TURNO AL QUE OPTA / *QUENDA Á QUE OPTA* ☐ Libre *Libre* ☐ Promoción interna *Promoción interna* ☐ Discapacitados *Discapacitados*		

En caso de turno de discapacitados, indique si necesita adaptación especial para la realización de las pruebas y de qué tipo
En caso de quenda de discapacitados, indique se necesita adaptación especial para a realización das probas e de qué tipo
.....
.....

2. DATOS PERSONALES / *DATOS PERSOAIS*

Primer apellido / *Primeiro apelido*	**Segundo apellido / *Segundo apelido***		**Nombre / *Nome***
Fecha nacimiento ***Data nacemento***	**D.N.I. / *D.N.I.***	**Nacionalidad / *Nacionalidade***	**Correo electrónico**
Domicilio			
Municipio y provincia / *Municipio e provincia*	**Código postal**	**Teléfonos o faxes / *Teléfonos ou faxes***	

Ejemplar para la Administración
Exemplar para a Administración

Solicito

Ser admitido en las pruebas selectivas convocadas para la provisión de la plaza anteriormente indicada y declaro que son ciertos todos los datos consignados en esta solicitud, y que conozco y reúno las condiciones exigidas tanto en la convocatoria unitaria como en la convocatoria específica de la plaza a la que opto, referidos a la fecha en que finaliza el plazo de presentación de instancias.

Ser admitido nas probas selectivas convocadas para a provisión da praza anteriormente indicada e declaro que son certos tódolos datos consignados nesta solicitude, e que coñezo e reúno as condicións esixidas tanto na convocatoria unitaria como na convocatoria específica da praza á que opto, referidos á data na que finaliza o prazo de presentación de instancias.

3. MÉRITOS ALEGADOS

Rellene este apartado sólo en caso de que el procedimiento selectivo incluya fase de concurso. Relación circunstanciada de méritos que alega, por el orden establecido en la convocatoria específica.
Cubra esta apartado únicamente en caso de que o procedemento selectivo inclúa fase de concurso. Relación circunstanciada de méritos que alega, pola orde establecida na convocatoria específica.

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....

A Coruña, _____ de _____ de _____.

Sr. Alcalde del Excmo. Ayuntamiento de La Coruña
Sr. Alcalde do Excmo. Concello de A Coruña

Firma del interesado/Sinatura do interesado

Solicitud para participar en pruebas selectivas para la provisión de plazas vacantes
Solicitude para participar en probas selectivas para a provisión de prazas vacantes

1. DATOS REFERENTES A LA PLAZA A QUE ASPIRA / *DATOS REFERENTES Á PRAZA Á QUE ASPIRA*

DENOMINACIÓN DE LA PLAZA ***DENOMINACIÓN DA PRAZA***	**CONVOCAT. ESPECÍFICA Nº** ***CONVOCAT. ESPECÍFICA Nº***	**REGISTRO DE ENTRADA** ***REXISTRO DE ENTRADA***
TIPO DE PERSONAL **TIPO DE PERSOAL** ☐ Funcionario de carrera *Funcionario de carreira* ☐ Funcionario interino *Funcionario interino* ☐ Personal laboral *Persoal laboral*	**FORMAS DE PAGO DERECHOS DE EXAMEN** ***FORMAS DE PAGO DEREITOS DE EXAME*** ☐ Ingresos en caja adjuntando carta de pago *Ingresos en caixa achegando carta de pago* ☐ Giro postal o telegráfico, con resguardo nº ..... *Xiro postal ou telegráfico, con resgardo nº*	
TURNO AL QUE OPTA / *QUENDA Á QUE OPTA* ☐ Libre *Libre* ☐ Promoción interna *Promoción interna* ☐ Discapacitados *Discapacitados*		

En caso de turno de discapacitados, indique si necesita adaptación especial para la realización de las pruebas y de qué tipo
En caso de quenda de discapacitados, indique se necesita adaptación especial para a realización das probas e de qué tipo
.....
.....

2. DATOS PERSONALES / *DATOS PERSOAIS*

Primer apellido / *Primeiro apelido*	**Segundo apellido / *Segundo apelido***		**Nombre / *Nome***
Fecha nacimiento ***Data nacemento***	**D.N.I. / *D.N.I.***	**Nacionalidad / *Nacionalidade***	**Correo electrónico**
Domicilio			
Municipio y provincia / *Municipio e provincia*	**Código postal**	**Teléfonos o faxes / *Teléfonos ou faxes***	

Ejemplar para el interesado
Exemplar para o interesado

Solicito

Ser admitido en las pruebas selectivas convocadas para la provisión de la plaza anteriormente indicada y declaro que son ciertos todos los datos consignados en esta solicitud, y que conozco y reúno las condiciones exigidas tanto en la convocatoria unitaria como en la convocatoria específica de la plaza a la que opto, referidos a la fecha en que finaliza el plazo de presentación de instancias.

Ser admitido nas probas selectivas convocadas para a provisión da praza anteriormente indicada e declaro que son certos tódolos datos consignados nesta solicitude, e que coñezo e reúno as condicións esixidas tanto na convocatoria unitaria como na convocatoria específica da praza á que opto, referidos á data na que finaliza o prazo de presentación de instancias.

3. MÉRITOS ALEGADOS

Rellene este apartado sólo en caso de que el procedimiento selectivo incluya fase de concurso. Relación circunstanciada de méritos que alega, por el orden establecido en la convocatoria específica.
Cubra esta apartado únicamente en caso de que o procedemento selectivo inclúa fase de concurso. Relación circunstanciada de méritos que alega, pola orde establecida na convocatoria específica.

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....

A Coruña, _____ de _____ de _____.

Sr. Alcalde del Excmo. Ayuntamiento de La Coruña
Sr. Alcalde do Excmo. Concello de A Coruña

Firma del interesado/Sinatura do interesado