



ANNEX II. DECLARACIÓ I SOL·LICITUD DE PARTICIPACIÓ AL PROCÉS DE SELECCIÓ

Indicar per a quin perfil professional s'opta (lloc de feina)			
Cognoms i Nom (tal i com s'identifica al DNI/NIE)			DNI/NIE
Domicili (Adreça)		Núm.	Pis Porta
Població		Província	Codi postal
Correu electrònic		Telèfon 1	Telèfon 2
Data naixement	Permís residència	Permís treball	Nacionalitat
	<input type="checkbox"/> vigent	<input type="checkbox"/> vigent	
Situacions a declarar:			
Experiència laboral relacionada amb el lloc de feina (indiqueu nom empresa)		Indicar en mesos l'experiència laboral que té del lloc a optar:	
Formació complementària relacionada amb el lloc de feina (indiqueu nom del curs)		Indicar nombre d'hores:	
Titulació Acadèmica (Anomenar l'especialitat):		Coneixement Català Certificació	
Formació Reglada i/o homologada i ja finalitzada amb l'obtenció del títol o certificat pagament títol		<input type="checkbox"/> Sense estudis	<input type="checkbox"/> A (elemental)
		<input type="checkbox"/> Sense certificar – pendent d'homologar	<input type="checkbox"/> B (intermedi)
		<input type="checkbox"/> Estudis primaris - Graduat escolar – EGB	<input type="checkbox"/> C (suficiència)
		<input type="checkbox"/> Secundària obligatòria - ESO	Carnet conduir
		<input type="checkbox"/> FP1 - CFGM	<input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> Batxillerat - COU	<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> FP II - CFGS	Altres carnets professionals: (indicar):
		<input type="checkbox"/> Diplomatura - enginyeria tècnica o equivalent	
		<input type="checkbox"/> Grau - Llicenciatura - enginyeria o equivalent	
		<input type="checkbox"/> Postgrau/Máster	
<input type="checkbox"/> Altres:			



Altres situacions a declarar:			
<input type="checkbox"/> Inscripció al Servei d'Ocupació Catalunya (SOC) com a demandant d'ocupació No ocupat o com millora de feina.			
Temps en situació d'atur Indicar mesos:	<input type="text"/>	Fills/es <18anys o amb discapacitats =>33% Indicar número:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Persona que NO percep cap prestació contributiva ni altres prestacions ni subsidis			
<input type="checkbox"/> Persona perceptora RGC / IMV			
<input type="checkbox"/> Dona			
<input type="checkbox"/> Persona pertanyen al col·lectiu Trans			
<input type="checkbox"/> Famílies monoparentals (cal documentació acreditativa)			
<input type="checkbox"/> Famílies a tots els membres en situació d'atur			
<input type="checkbox"/> Persones que no tenen la cotització suficient per a que se'ls reconegui la pensió de jubilació			
<input type="checkbox"/> Persones amb certificat de discapacitat			
<input type="checkbox"/> Amb informe de vulnerabilitat de SS			
Dades econòmiques de la unitat familiar		Ingressos mensuals	Indiqueu procedència ingressos (prestació atur, pensions o ingressos per treball):
Persona sol·licitant		€	
Cònjuge / parella		€	
Altres:		€	
Altres:		€	
Declaració responsable:			
<input type="checkbox"/> Sota la meva responsabilitat l'autenticitat de les dades recollides en aquesta instància i dels documents adjunts per a la participació en aquesta convocatòria.			
<input type="checkbox"/> Que compleixo els requisits establerts en l'oferta corresponent.			
<input type="checkbox"/> Que estic en possessió de la documentació que acredita el compliment dels requisits i de les obligacions a què es refereix aquesta declaració, per facilitar-la quan em sigui requerida per part d'aquest ajuntament.			
<input type="checkbox"/> Que no estic inhabilitat/da per sentència ferma per a l'exercici de les funcions públiques, ni he estat separat/a o acomiadat/a mitjançant expedient disciplinari del servei a cap administració pública.			
<input type="checkbox"/> Tenir coneixement que la no veracitat de les dades facilitades comportarà l'exclusió definitiva del procés selectiu, sense perjudici dels efectes que pugui preveure la legislació vigent.			
<input type="checkbox"/> Autoritzo a que l'Ajuntament de Ripollet consulti les dades disponibles per mitjans telemàtics a altres administracions públiques, dels requisits i situacions declarades, per a la seva comprovació.			
<input type="checkbox"/> Autoritzo d'acord amb la Llei 11/2007, d'accés electrònic dels ciutadans/es als serveis públics, al servei responsable per realitzar les consultes de dades dels fitxers propietat de l'Ajuntament de Ripollet que siguin precises per a la tramitació i resolució de la present sol·licitud.			
<input type="checkbox"/> Dono el meu consentiment exprés per tal que: les dades personals recollides a la sol·licitud siguin sotmeses a un tractament, de caràcter confidencial en els fitxers creats amb la finalitat de poder tramitar la vostra sol·licitud i únicament amb la finalitat de gestionar la participació en el procés de selecció, sent el Responsable l'Ajuntament de Ripollet			
<input type="checkbox"/> Vull ser notificat/da electrònicament per qualsevol tràmit o procediment del qual sigui part interessada o implicada, no cal tornar a indicar les dades per a les notificacions			