



CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

ANEXO I: MODELO INSTANCIA SOCORRISTAS

NOME E APELIDOS:.....DNI.....

ENDEREZO.....C.P.....

MUNICIPIO.....TELÉFONO.....

EMAIL.....DATA NACEMENTO:.....

EXPÓN:

1. Que enterado/a da convocatoria realizada polo Concello de Zas para cubrir, mediante concurso, dúas prazas de socorristas para piscinas de Baio e Zas, a xornada completa.
2. Que reúne todos e cada un dos requisitos esixidos nas bases da convocatoria, que declara coñecer.
3. Que xunta coa presente instancia a seguinte documentación, (**marcar o que corresponda**):

- Fotocopia do DNI
- Fotocopia da titulación esixida
- Fotocopia da Inscripción no Rexistro Profesional de Socorristas Acuáticos de Galicia
- Fotocopia do Celga 3 ou título equivalente.
- Informe de vida laboral, se é o caso
- Fotocopia de contratos de traballo ou certificados de empresa, se é o caso.
- Fotocopia dos correspondentes títulos ou diplomas de formación.
- Xustificante de pago da taxa

En base ao exposto, **SOLICITA:**

Que se teña por presentada esta solicitude xunto cos documentos que se acompañan e ser admitido/a á realización das probas selectivas convocadas.

Así mesmo, **AUTORIZA:**

- A que lle sexan comunicadas as actuacións do expediente ao número de teléfono arriba indicado.
- O tratamento dos meus datos persoais coa finalidade de levar a cabo a selección de persoal, o rexistro de solicitudes de candidatos, a cualificación de probas e avaliación, a súa exposición no taboleiro de anuncios da sede electrónica do concello aos efectos de dar a publicidade esixida ó procedemento de contratación.
- O tribunal resérvase o dereito a solicitar orixinal ou copia cotexada da documentación presentada.

Zas, _____ de _____ de _____

Sinatura

SR. ALCALDE-PTE OU CONCELLEIRO DELEGADO DO CONCELLO DE ZAS