**SOLICITUDE PROCESO SELECTIVO " PROGRAMA DE FOMENTO DO EMPREGO NO MEDIO RURAL (APROL RURAL)”**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

**IDENTIFICACIÓN:**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | APELIDOS: |
| N.I.F.: | DIRECCIÓN: |
| MUNICIPIO: | PROVINCIA: | C.P. |
| DATA DE NACEMENTO: | TEL: | Correo electrónico: |

**DECLARACIÓN:**

O/A que abaixo asina solicita ser admitido/a no proceso selectivo para a contratación de PEÓN FORESTAL (contratación laboral temporal por espazo de nove meses) para o Concello Mondariz Balneario, a que se refire a presente instancia e DECLARA:

1.- Que son certos os datos consignados nela, que reúne as condicións esixidas para o ingreso como persoal laboral temporal do Concello de Mondariz Balneario e as especialmente sinaladas na convocatoria.

2.- Non ter sido separado mediante expediente disciplinario do Servizo do Estado, Comunidade Autónoma ou Administración Local nin atoparse inhabilitado para o exercicio de funcións públicas.

3.- Estar en posesión do título de:

CERTIFICADO DE

ESCOLARIDADE ☐ EGB/ESO ☐ FPI ☐ FPII ☐ CFGM ☐ CFGS ☐ DIPLOMATURA ☐

4.-

|  |  |
| --- | --- |
| a.    Muller | ☐ |
| condición de vítimas de violencia de xénero | ☐ |
| b) Menor de 30 anos | ☐ |
| Demandante do primeiro emprego ou aquelas sen cualificación profesional | ☐ |
| c) Persoa parada de longa duración. (<30 anos e >45 anos 6 meses de antigüidade como demandante de emprego; resto máis de 12 meses de antigüidade como demandante de emprego). | ☐ |
| d) Persoa con discapacidade. | ☐ |
| e) Persoa desempregada que esgotasen as prestacións e subsidios por desemprego a que tivesen dereito. | ☐ |
| f) Persoa desempregada maior de 45 anos. | ☐ |
| g) Integrante de colectivos desfavorecidos ou en risco de exclusión social, | ☐ |
| persoa beneficiaria da renda de integración social de Galicia  | ☐ |
| persoa trans. | ☐ |
| h) persoa emigrante retornada ou persoa estranxeira con autorización ou permiso de residencia e traballo en España. | ☐ |

**EXPERIENCIA LABORAL (Achégase vida laboral e contratos de traballo):**

|  |  |
| --- | --- |
| EMPRESA:.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. | PERIODO:.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**FORMACIÓN (Achégase copia dos diplomas ou certificados):**

|  |  |
| --- | --- |
| CURSOS DE FORMACIÓN:.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. | NÚMERO DE HORAS:.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

A persoa abaixo asinante COMPROMÉTESE a xustificar coa documentación acreditativa correspondente, os puntos sinalados na súa declaración. Así mesmo, AUTORIZA ao Concello de Mondariz Balneario a recabar dos organismos competentes a información necesaria para poder acreditar as condicións declaradas. Si o Concello non puideran recabar os citados documentos, poderán solicitar novamente ao interesado a súa aportación.

NOTA: A autorización concedida pode ser revocada en calquera momento mediante escrito dirixido a este concello.

E para que así conste ante o Concello de Mondariz Balneario asina a presente declaración – solicitude.

En Mondariz Balneario, a ……….. de ..................... de 2024.

Asina o/a declarante

EXCMO. SR. ALCALDE DO CONCELLO DE MONDARIZ BALNEARIO

|  |
| --- |
| **PROTECCIÓN DE DATOS:** |
| ☐ Fun informado de que este Concello vai tratar e gardar os datos achegados na instancia e na documentación que lle acompaña para a tramitación e xestión de expedientes administrativos. |
| **Responsable** | Concello de Mondariz Balneario |  |  |  |  |  |
| **Finalidade Principal** | Tramitación, xestión de expedientes administrativos e actuacións administrativas derivadas destes. |  |  |
| **Lexitimación** | Cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos conferidos ao responsable do tratamento: art. 55 do texto refundido da Lei do Estatuto Básico do Empregado Público, aprobado por Real Decreto Lexislativo 5/2015, de 30 de outubro |
| **Destinatarios** | Os datos cederanse a outras administracións públicas. Non hai previsión de transferencias a terceiros países. |  |
| **Dereitos** | Ten dereito a acceder, rectificar e suprimir os datos, así como calquera outros dereitos que lles correspondan, tal e como se explica na información adicional |
| **Información Adicional** | Pode consultar a información adicional e detallada sobre protección de datos na seguinte url [www.mondarizbalneario.es](http://www.mondarizbalneario.es/) |