|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN RESPONSABLE**  SELECCIÓN DE UNA (2) PLAZAS DE OPERARIO DE PLANTA PARA LA EMPRESA PÚBLICA SOCIEDAD DE SERVICIOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS |

D./DÑA.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y domicilio a efectos de notificaciones en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con correo electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARA**

**PRIMERO. Requisitos mínimos**

Que reúne los requisitos mínimos del puesto a los que se refiere la cláusula 5.1 de las Bases, que son los siguientes:

1. Formación obligatoria: Formación reglada obligatoria: ESO, EGB, etc

Dispongo del Título de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de finalización de los estudios \_\_\_\_\_\_\_ Centro impartición\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Que dispongo de domicilio que dista de la EDAR El Franco \_\_\_\_ Kms
2. Que dispongo de carnet de conducir B y vehículo propio

**SEGUNDO. Formación complementaria**

* Que dispongo de otra formación complementaria en materias afines relacionadas con la formación obligatoria

requerida: (soldadura, automatismos, gestión de aguas…) y obtenida en el año 2010 y/o siguientes

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| FORMACIÓN ACREDITADA | TÍTULO DEL CURSO | FECHA DE INICIO Y FINALIZACIÓN | HORAS DE DESEMPEÑO | ORGANISMO |
| Cursos de formación recibidos en materias afines relacionados con la formación obligatoria requerida |  |  |  |  |

* Que dispongo de formación básica acreditada en Prevención de Riesgos laborales de mínimo 50 horas:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| FORMACIÓN ACREDITADA | TÍTULO DEL CURSO | FECHA DE INICIO Y FINALIZACIÓN | HORAS DE DESEMPEÑO | ORGANISMO |
| Formación en Prevención de Riesgos Laborales. |  |  |  |  |

* Que dispongo de experiencia laboral análoga a la del puesto convocado, acreditable mediante informe de Vida Laboral.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CATEGORÍA | EMPRESA/ORGANISMO | FECHA DE INICIO Y FINALIZACIÓN | MESES EXPERIENCIA PROFESIONAL |
|  |  |  |  |

La persona abajo firmante solicita ser admitido al proceso selectivo a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son CIERTOS los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para el acceso al empleo en el sector público y las especialmente señaladas en las bases de la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud en el momento en el que sea requerido para ello.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018