



AYUNTAMIENTO DE CHOVAR (Castellón)

PLAZA IGLESIA, 1.- 12499 CHOVAR.- Te. 964 65 10 24 Fax 964 65 11 12.- C.I.F. P-1205600-H

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIA BOLSA DE TRABAJO

DATOS PERSONALES

Nombre			
Apellidos			
DNI/NIE		Fecha de Nacimiento	
Dirección			
Municipio		Provincia	
		Código Postal	
Otros datos de contacto	Teléfono móvil		
	Teléfono fijo		
	Correo Electrónico		

SOLICITO

La admisión en el proceso selectivo para la CREACIÓN DE UNA BOLSA DE TRABAJO PARA CONTRATACIONES LABORALES TEMPORALES DE OPERARIOS DE SERVICIOS MÚLTIPLES, convocado por Decreto de Alcaldía de fecha 5 de julio de 2017.

(Se aporta anexo I)

DECLARO

Que son ciertos los datos que se consignan y que reúno las condiciones exigidas para el ingreso en la bolsa de trabajo y las especialmente señaladas en esta convocatoria

Firma de la persona solicitante

Chóvar, _____ de _____ de 2017

ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CHÓVAR



AYUNTAMIENTO DE CHOVAR (Castellón)

PLAZA IGLESIA, 1.- 12499 CHOVAR.- Te. 964 65 10 24 Fax 964 65 11 12.- C.I.F. P-1205600-H

ANEXO I

- Fotocopia de DNI o documentación acreditativa.
- Certificado de convivencia.
- Libro de familia.
- Declaración de IRPF 2016 de todos los miembros de la unidad familiar o certificado de ingresos si no se estuviese obligado a presentarla.
- Informe de vida laboral actualizado.