

SOLICITUD PLAN DE EMPLEO EXTRAORDINARIO 2020 A CAUSA DEL COVID- 19 DEL AYUNTAMIENTO DE VILLACARRILLO.

1º DATOS PERSONALES SOLICITANTE:

Nombre: _____ Apellidos: _____

F.nacimiento _____ Sexo _____ DNI _____

Domicilio _____ nº _____ Piso _____ Planta _____ Pta _____
C.P. _____ Localidad _____ Provincia _____

Teléfono y/o móvil (Dato Obligatorio) _____

NUCLEO FAMILIAR

NOMBRE					
APELLIDOS					
F.NACIMIENTO					
PARENTESCO					
DISCAPACIDAD					

2º DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

Fotocopia de DNI de toda la Unidad Familiar

Ingresos de los últimos seis meses de la Unidad Familiar de los mayores de 16 años.

(Nóminas, certificado del SEPE de ingresos, etc.)

Tarjeta de Demanda de Empleo e informe de periodos de inscripción de todos los miembros en edad laboral (mayores de 16 años).

Copia Libro de Familia acreditativo de la unidad familiar (en su caso).

Informe de la vida laboral actualizada de todos los miembros en edad laboral (mayores de 16 años) en el que se refleje los seis meses anteriores a la fecha de presentación de solicitud.

Otra documentación como certificado de discapacidad, título de familia numerosa...

En Villacarrillo a ____ de _____ de 2020

PLAN DE EMPLEO EXTRAORDINARIO 2020 A CAUSA DEL COVID- 19 DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE VILLACARRILLO.

RECIBI

DECLARACIÓN RESPONSABLE

El abajo firmante **DECLARA**:

- Reunir todos los requisitos exigidos en la base nº 3.
- Poseer la capacidad funcional para el desempeño de las funciones y o tareas para la que aspiro, no padeciendo enfermedad o defecto físico incompatible con el desarrollo de las mismas.
- No haber sido separado mediante expediente disciplinario o despido del mismo carácter del servicio del Estado, Comunidad Autónoma o administración local, ni hallarme inhabilitado para el ejercicio de funciones

AUTORIZA la consulta de la información del núcleo familiar y del solicitante para la comprobación de la veracidad de los datos presentados. (**Firma de todos los miembros que conforman el núcleo familiar**)

DNI:	DNI:	DNI:	DNI:
DNI:	DNI:	DNI:	DNI:

El abajo firmante **SOLICITA** ser admitido a en la presente CONVOCATORIA, Y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, así como que reúne las condiciones exigidas para optar al puesto y comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud siempre que le sean solicitados.

En Villacarrillo a ___ de _____ de 2020.

Fdo: _____