|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO II. SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN** | | | | |
| **Nome e apelidos** |  | | | |
| DNI/NIE/Pasaporte |  | | | |
| Enderezo a efectos de notificación |  | | | |
| Teléfono a efectos de notificación |  | | | |
| Correo electrónico a efectos de notificación |  | | | |
| Lingua escollida para facer os exercicios escritos |  | Galego |  | Castelán |

**EXPOÑO**

Que tendo coñecemento da convocatoria publicada polo Concello de Outes para a **contratación de persoal técnico de atención ao espazo museístico do Centro de Interpretación da Carpintería de Ribeira “Estaleiro Ciprián”.**

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE:

1. Que reúno todos e cada un dos requisitos esixidos nas presentes bases para poder participar no proceso de selección.
2. Que posúo capacidade funcional para o desempeño das tarefas propias do posto de traballo
3. Que non fun separado/a mediante expediente disciplinario do servizo de calquera das Administracións Públicas ou dos órganos constitucionais ou estatutarios das Comunidades Autónomas, nin estar en inhabilitación absoluta ou especial para empregos ou cargos públicos por resolución xudicial.
4. Que non estou incurso/a nalgunha das causas de incapacidade ou incompatibilidade que determine a lexislación vixente.

**E SOLICITO**

Ser admitido/a para tomar parte no proceso de selección para a contratación de persoal técnico de atención ao espazo museístico do Centro de Interpretación da Carpintería de Ribeira “Estaleiro Ciprián”.

(*marcar só se procede)* Que intereso que se teñan en conta na avaliación de méritos da fase de concurso os servizos prestados no Concello de Outes.

ACHEGO XUNTO Á PRESENTE SOLICITUDE *(marcar o que proceda)*

DNI ou documento identificativo.

Titulacións ás que se refire a Base 3 b).

Titulacións acreditativas da formación específica ás que se refire a Base 7.2.2.

Titulacións acreditativas de nivel de Idiomas ás que se refire a Base 7.2.2.

Certificacións expedidas pola autoridade/órgano competente, para a acreditación de servizos prestados nas Administracións Públicas.

Informe de vida laboral expedido pola Tesourería da Seguridade Social.

Contratos de traballo onde figure o posto e funcións desempeñadas / Certificado de empresa onde figure o posto e funcións desempeñadas.

Documento acreditativo de estar en posesión do CELGA 4, ou equivalente.

AUTORIZO: Que se publiquen os meus datos persoais, na páxina web do Concello de Outes, debidamente anonimizados.

En ........................, a...........de.............................................de 2024.

Asdo. .................................................................................

**RELACIÓN DE MÉRITOS A VALORAR NA FASE DE CONCURSO**

**1. FORMACIÓN ESPECÍFICA RELACIONADA COA XESTIÓN DE CENTROS DE INTERPRETACIÓN OU ESPAZOS MUSEÍSTICOS (máximo 2,5 puntos):**

| Nº | Curso/Acción Formativa | Entidade Organizadora | Duración (horas/créditos) | Puntuación |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| **PUNTUACIÓN TOTAL** | | | |  |

* **Títulos de Doutorado:**
  + Título: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Universidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Data de obtención: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Puntuación: 1,5 puntos
* **Mestrados ou Posgrao Universitario:**
  + Título: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Universidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Data de obtención: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Puntuación: 0,75 puntos

**2 FORMACIÓN EN LINGUAS ESTRANXEIRAS E LINGUA DE SIGNOS (máximo 2,5 puntos):**

* **Lingua Estranxeira:**
  + Idioma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Nivel Acreditado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Entidade Emisora do Certificado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Puntuación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Lingua de Signos:**
  + Nivel Acreditado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Entidade Emisora do Certificado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Puntuación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 5 puntos):**

| Nº | Entidade/Empresa | Posto de Traballo | Funcións Desenvolvidas | Duración (meses) | Puntuación |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| **PUNTUACIÓN TOTAL** | | | | |  |

\* \* \*

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é o CONCELLO DE OUTES, con dirección Rúa da Vila, 1 15230 OUTES A CORUÑA; co que poderá contactar en [correo@outes.gal](mailto:correo@outes.gal)

1. FINALIDADE DO TRATAMENTO: Os datos serán utilizados para prestarlle o servizo solicitado na presente instancia. O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo solicitado.
2. PRAZO DE CONSERVACIÓN: Os datos facilitados conservaranse durante o tempo necesario para poder atender a súa solicitude así como para dar cumprimento legal ás xestións administrativas derivadas da prestación do servizo.
3. LEXITIMACIÓN: Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga ao realizar a solicitude de prestación do servizo.
4. DESTINATARIOS DE CESIÓNS: O Concello de Outes non cederá os seus datos de carácter persoal.
5. DEREITOS: Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos. O Concello de Outes dispón de formularios para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Poderá presentar a súa solicitude sempre acompañada dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade. ”

**ALCALDÍA-PRESIDENCIA DO CONCELLO DE OUTES.**