

DATOS PERSONALES	
APELLIDOS	NOMBRE
DNI	TELÉFONO:
Certificado de discapacidad = o superior a 33% <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

REQUISITOS IMPRESCINDIBLES	
<i>Marcar con una X si es de aplicación y adjuntar la documentación correspondiente para su acreditación</i>	
Ser nacional de un estado miembro de la Unión Europea o extranjero con residencia legal en España y permiso de trabajo en vigor.	<input type="checkbox"/>
Titulación equivalente a Graduado Escolar o ESO.	<input type="checkbox"/>

REQUISITOS VALORABLES:

FORMACIÓN REGLADA	
<i>Denominar la titulación o titulaciones donde aplique</i>	PUNTUACIÓN
FORMACIÓN PROFESIONAL GRADO MEDIO ▪	
FORMACIÓN PROFESIONAL GRADO SUPERIOR ▪	
EXPERIENCIA	
<i>Se valorará a razón de 2.5 punto por cada año de experiencia relacionada con lo indicado en las bases</i>	PUNTUACIÓN
Nº de años trabajados:	
CONOCIMIENTOS Y FORMACIÓN COMPLEMENTARIA	
<i>BAREMO SEGÚN LAS HORAS DE LOS CURSOS DE FORMACIÓN A VALORAR según la cláusula QUINTA, 5.1. B</i>	PUNTUACIÓN
	Nº DE HORAS
▪	
▪	
▪	
▪	
▪	
▪	
▪	
▪	
TOTAL	

D/Dña.MANIFIESTA:

- Que cumple con los requisitos imprescindibles establecidos en la cláusula tercera.
- Que todos los datos aquí reflejados son ciertos y que posee la documentación suficiente para acreditarlo.

Fecha y firma: