

SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN TEMPORAL EN LA PLANTILLA DE LA SOCIEDAD INSULAR PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SINPROMI, SL

1 PUESTO AL QUE ASPIRA /REFERENCIA PUESTO			REGISTRO DE ENTRADA	
REFERENCIA CONVOCATORIA CEE-18				
2 DATOS PERSONALES				
D.N.I / PASAPORTE	1º APELLIDOS	2º APELLIDO	NOMBRE	
F. NACIMIENTO	DOMICILIO			
POBLACIÓN	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL		
NACIONALIDAD	TFNO. CONTACTO:			
	EMAIL:			
PREFERENCIAS ZONA DE TRABAJO Y TIEMPO (MARCAR CON UNA X)				
ZONA NORTE ZONA SUR ZONA METROPOLITANA Nota: en caso de no marcar ninguna opción, se entenderá que el ámbito es toda la isla de Tenerife		ACEPTA TRABAJO A TIEMPO COMPLETO ACEPTA TRABAJO A TIEMPO PARCIAL Nota: en caso de no marcar ninguna opción, se entenderá que ACEPTA cualquier tipo de contratación		
RELLENAR POR LOS ASPIRANTES CON LIMITACIONES FÍSICAS, PSÍQUICAS O SENSORIALES (marcar con una x lo que corresponda)				
<ul style="list-style-type: none"> • CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD • CERTIFICADO DE CAPACIDAD • REQUIERE ADAPTACIÓN (indicar) 				
3. DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN (marcar con una x)				
TITULACIÓN			FECHA	
VIDA LABORAL			FECHA	
CERTIFICADOS DE ADMINISTRACIONES Y/O EMPRESAS ANTERIORES				
CERTIFICADOS DE CURSOS DE FORMACIÓN				
CV ACTUALIZADO				
OTROS				

La Persona firmante SOLICITA ser admitido en el proceso de selección a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones especialmente señaladas en el anuncio de la convocatoria y en las normas para el desarrollo del proceso selectivo y funcionamiento de la lista de reserva disponibles en la web de Sinpromi, comprometiéndose a acreditar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

Santa Cruz de Tenerife, a _____ de-----de 20

Firma

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos se incorporarán a un fichero de datos para uso interno de esta Sociedad. El responsable del fichero es la Sociedad Insular para la Promoción de las Personas con Discapacidad, con domicilio en Calle Góngora, s/n 38005, Santa Cruz de Tenerife, donde podrá dirigirse mediante escrito para ejercitar los derechos que tiene de oposición, acceso, rectificación y cancelación de sus datos

INSTRUCCIONES PARA LA PERSONA INTERESADA

1. Rellene la solicitud con letra mayúscula. Asegúrese de que los datos resultan claramente legibles y evite doblar el papel, realizar correcciones, enmiendas o tachaduras. **NO OLVIDE FIRMAR EL IMPRESO**
2. Aclaraciones sobre la forma de rellenar los datos señalados en el impreso:
 - En el punto **1. PUESTO al que aspira**, consigne el texto y referencia en su caso, que figura en la convocatoria.
 - En el punto **2. Datos Personales**, consigne sus datos personales tal y como vienen especificados.
 - En el punto **3. Documentos que se acompañan**, marque con una x los documentos que adjunta:
 - Fotocopia del D.N.I./ PASAPORTE/TARJETA DE RESIDENTE COMUNITARIO
 - Fotocopia de los Certificados de discapacidad (si procede) (debe presentar las fotocopias). La certificación de reconocimiento de grado de minusvalía y de las adaptaciones necesarias para la correcta realización de los ejercicios, será las expedidas por la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales de la Comunidad Autónoma o por el órgano competente de la Administración del Estado.
 - Otros documentos, deben presentarse, respecto a la **titulación**, el documento
 - que corresponda según la titulación requerida en las bases de la convocatoria Respecto a la **Vida Laboral** , deberá ser expedida por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), Los **Certificados de Administraciones y/o Empresas anteriores** se presentarán cuando del Certificado de vida laboral no se pueda demostrar la prestación de servicios en las mismas en puesto con categoría igual o similar a los de dicha plaza, y deberán estar firmados por el Representante legal de la empresa, Jefe de Personal o funcionario competente para certificar tales extremos . En lo Referente a los **Certificados de cursos de Formación**, se presentarán los correspondientes a cursos realizados que tengan relación con las funciones propias del puesto al que opta y que especifiquen horas de asistencia o de aprovechamiento de los mismos. Los documentos liquidatarios de impuestos, alta censal, alta en el Impuesto de Actividades Económicas, facturas, minutas y demás documentos justificativos de actividad por cuenta propia se presentarán originales o fotocopias compulsadas.
 - **Las solicitudes se presentarán** en el Registro de Entrada de SINPROMI S.L., sito en la Calle Góngora s/n, código postal 38005 de Santa Cruz de Tenerife, pudiendo presentarse igualmente en el Registro General y Registros Auxiliares del Cabildo de Tenerife o en cualquiera de las oficinas de los órganos previstos en el art. 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
 - Teléfono de Información: 922-24-91-99, de Lunes a Viernes de 8:00 a 14:00 horas