



## CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

### ANEXO I: MODELO INSTANCIA SOCORRISTAS

**NOME E APELIDOS:**.....**DNI**.....

**ENDEREZO**.....**C.P**.....

**MUNICIPIO**.....**TELÉFONO**.....

**EMAIL**.....**DATA NACEMENTO:**.....

#### **EXPÓN:**

1. Que enterado/a da convocatoria realizada polo Concello de Zas para cubrir, mediante concurso, dúas prazas de socorristas para piscinas de Baio e Zas, a xornada completa.

2. Que reúne todos e cada un dos requisitos esixidos nas bases da convocatoria, que declara coñecer.

3. Que xunta coa presente instancia a seguinte documentación, (**marcar o que corresponda**):

- Fotocopia do DNI
- Fotocopia cotexada da titulación esixida
- Fotocopia cotexada da Inscripción no Rexistro Profesional de Socorristas Acuáticos de Galicia
- Fotocopia cotexada do Celga ou título equivalente.
- Informe de vida laboral.
- Fotocopia cotexada de contratos de traballo ou certificados de empresa, se é o caso.
- Fotocopia cotexada dos correspondentes títulos ou diplomas de formación.

#### **En base ao exposto, SOLICITA:**

Que se teña por presentada esta solicitude xunto cos documentos que se acompañan e ser admitido/a á realización das probas selectivas convocadas.

#### **Así mesmo, AUTORIZA:**

-A que lle sexan comunicadas as actuacións do expediente ao número de teléfono arriba indicado.

- O tratamento dos meus datos persoais coa finalidade de levar a cabo a selección de persoal, o rexistro de solicitudes de candidatos, a calificación de probas e avaliación, a súa exposición no taboleiro de anuncios e na paxina web do concello aos efectos de dar a publicidade esixida ó procedemento de contratación.

Zas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**SR. ALCALDE-PTE DO CONCELLO DE ZAS**