

ANEXO II
SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIAS PARA
CUBRIR PLAZAS DE PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

1.CONVOCATORIA

ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO

Categoría / Escala a la que aspira:						
Tipo:	Laboral	Cupo Acceso:	General			
	Funcionario		Discapacidad			D. intelectual:
						Otros:

2. DATOS DEL SOLICITANTE

D.N.I./PASAPORTE/NIE (indicar letra)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
F. NACIMIENTO	SEXO H M	NACIONALIDAD	
DISCAPACIDAD Porcentaje..... %	Adaptación solicitada		
DOMICILIO: Calle/ Plaza/ Avenida y Número			
C. POSTAL	DOMICILIO: Municipio		DOMICILIO: Provincia
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL		TELÉFONO (OTRO)
CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 2	
TITULACIÓN DE ACCESO			FECHA DE OBTENCIÓN

3.DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (Marcar lo que proceda)

	Fotocopia DNI/Pasaporte/NIE
	Fotocopia del Título Académico exigido para el acceso u otro documento oficial acreditativo de su posesión.
	Fotocopia de la credencial de homologación en caso de Titulaciones obtenidas en el extranjero.
	Justificación acreditativa de haber solicitado y abonado los correspondientes derechos para la expedición del Título, en cuyo caso se deberá aportar, además, fotocopia de certificación académica donde conste expresamente que ha finalizado los estudios conducentes a la obtención del título.
	Justificante acreditativo del abono de la tasa por derechos de examen.
	Informe del Centro de Valoración (Si solicita adaptación de tiempo y medios por Discapacidad)
Documentación acreditativa Exención de Tasas:	
	Certificado, en vigor y actualizado, del grado de discapacidad (≥ 33%)
	Resolución administrativa o judicial firme del reconocimiento víctimas de terrorismo
	Resolución judicial, sentencia condenatoria, medida cautelar, o cualquier otra que en la que el órgano judicial estime la existencia de los delitos o faltas a las víctimas de violencia de género. Excepcionalmente, podrá acreditarse esta situación con el informe del Ministerio Fiscal.

ANEXO III
SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIAS PARA
CUBRIR PLAZAS DE PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

	Certificado del Servicio de empleo correspondiente que acredite la condición de demandante de empleo durante el plazo, al menos, de un mes anterior a la fecha de publicación de la convocatoria en BOJA.
	Título vigente acreditativo de la condición de familia numerosa, expedido por la Comunidad Autónoma correspondiente.

4. MEDIO DE NOTIFICACIÓN

	AUTORIZO a que se me comuniquen mediante el sistema de notificación de la Universidad de Huelva (Dirección Electrónica Habilitada) aquellas notificaciones relativas a mi solicitud, de conformidad con el artículo 41.1 de la Ley 39/2015.							
	Deseo ser notificado/a por correo postal							
	Tipo de vía		Nombre vía		Nº			
	Piso		Puerta		CP		Localidad	
							Provincia	

La persona abajo firmante solicita ser admitida a las pruebas a que se refiere la presente instancia y DECLARA BAJO JURAMENTO O PROMESA que son ciertos todos los datos consignados en la misma y que toda la documentación presentada y relacionada en la solicitud es copia fiel de los documentos originales. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad de quien la suscribe, sin perjuicio de que se puedan requerir los oportunos documentos originales que acrediten la presente declaración.

Firmado: _____

Huelva, ____ de ____ de ____

La persona abajo firmante autoriza a la Universidad de Huelva a recabar telemáticamente de las bases de datos de la Junta de Andalucía los datos de acceso a datos de discapacidad y/o familia numerosa, en su caso.

Fdo: _____

SRA. Rectora Magnífica de la Universidad de Huelva