



# SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIAS PARA CUBRIR PLAZAS DE PERSONAL DE TÉCNICO, DE GESTIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO

## 1. CONVOCATORIA

CATEGORÍA/ESCALA:							
TIPO:		CUPO ACCESO:					
	LABORAL		GENERAL				
	FUNCIONARIO		DISCAPACIDAD		D. INTELECTUAL		OTROS

## 2. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	D.N.I./PASAPORTE/NIE (indicar letra):	
F. NACIMIENTO:	NACIONALIDAD:	DISCAPACIDAD (Porcentaje %):	ADAPTACIÓN SOLICITADA (en su caso):	
DOMICILIO (Tipo vía, nombre y número)		CÓDIGO POSTAL:	MUNICIPIO:	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)

	Copia del Título Académico Oficial exigido o condiciones requeridas para el puesto
	Justificante Acreditativo del pago de los derechos de examen.
	Certificado, en vigor y actualizado, del grado de discapacidad ( $\geq 33\%$ )
	Informe del Centro de Valoración (Si solicita adaptación de tiempo y medios por Discapacidad)
	Documentación acreditativa de los méritos que se quieran hacer valer en la fase de concurso

**SRA. RECTORA MAGNÍFICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUELVA**



**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIAS PARA  
CUBRIR PLAZAS DE PERSONAL DE TÉCNICO, DE GESTIÓN  
Y DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS**

<b>4. MEDIO DE NOTIFICACIÓN (Indicar medio notificación)</b>		
	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	
DOMICILIO (Tipo vía, nombre y número):		
CÓDIGO POSTAL:	DOMICILIO (Municipio):	DOMICILIO (Provincia):

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.:

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.

Lugar:

Fecha:

Firma de la persona solicitante

**SRA. RECTORA MAGNÍFICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUELVA**