

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

**1.CONVOCATORIA**

ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO

<b>Categoría / Escala a la que aspira:</b>							
<b>Tipo:</b>	Laboral	<b>Cupo Acceso:</b>			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)
<b>Documentación acreditativa Exención de Tasas:</b>	
	Certificado, en vigor y actualizado, del grado de discapacidad ( $\geq 33\%$ )
	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**