**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: | | | | **TITULADO/A SUPERIOR** | | | | | | | | |  | | |
| **PLAZA CÓDIGO 1 (**Lengua extranjera Inglés) | | | | | | | | |  | | Deberá presentarse una solicitud por cada código de plaza que se opte | |
| **PLAZA CÓDIGO 2 (**Lengua Extranjera alemán/español como lengua extranjera) | | | | | | | | |  | |
| TIPO | | | | | CUPO DE ACCESO | | | | | | | |
| Laboral  Funcionario | | | | | General: | | | | | | | |
| 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....……. % | | | | | |  | | | | | | | | | |
| DOMICILIO: Calle/ Plaza/ Avenida y Número | | | | | | | | | | | | | | | |
| C. POSTAL | DOMICILIO: Municipio | | | | | | | | | | | | DOMICILIO: Provincia | | |
| TELÉFONO FIJO | | | | | | | TELÉFONO MÓVIL | | | | | | TELÉFONO (OTRO) | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | | | | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO 2 | | | | | |
| **EXPONE:** Que adjunta la documentación relacionada a continuación para la valoración de los méritos del proceso selectivo, por el sistema de acceso libre, para el ingreso en la categoría de Titulado/a Superior en el marco del tercer y último proceso de estabilización de empleo temporal. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONCURSO** | | **TIPO DE MÉRITO** | | | | | | | | | | **APARTADO** | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| Documento nº ……. | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| **ESCALA/CATEGORÍA:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **APELLIDOS Y NOMBRE:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. MEDIO DE NOTIFICACIÓN** (Indicar medio 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. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firmado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Huelva, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SRA. RECTORA MAGNÍFICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUELVA** | | | | | | | | | | | | | | | |