

**ANEXO I- INSTANCIA DE SOLICITUD  
SELECCIÓN PLAN EMPLEO SOCIAL 2015.**

Don/Doña \_\_\_\_\_, con D.N.I.  
número \_\_\_\_\_, domicilio en \_\_\_\_\_  
número \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, y teléfono número  
\_\_\_\_\_:

**EXPONE:**

PRIMERO: Que ha tenido conocimiento de las bases para la selección de desempleados para los puestos de Peones de mantenimiento de edificios-obras o Auxiliar de Ayuda a domicilio, con cargo al Plan de Empleo Social de 2015, regulado a través del Decreto 287/2015, de 23 de octubre, por el que se regula el Plan de Empleo Social en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se aprueba la primera convocatoria de dichas subvenciones.

SEGUNDO: Que está interesado/a en participar en el proceso selectivo y adjunta la siguiente documentación:

- Documentación a aportar por el solicitante:

a) Fotocopia debidamente compulsada del DNI y Tarjeta Sanitaria del aspirante.	
b) Declaración responsable de no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas, ni hallarse inhabilitado para el desempeño de funciones por sentencia firme.	
c) Certificado de convivencia a fecha de convocatoria.	
d) Vida laboral del solicitante y de todos los miembros de su unidad familiar de 16 y más años.	
e) Certificado de períodos de inscripción del solicitante.	
f) Certificados del Servicio Público de Empleo, de percepción de prestaciones del solicitante y de todos los miembros de su unidad familiar de 16 y más años que se encuentren en situación de desempleo, referidos a los últimos seis meses.	
g) Documentación justificativa de las circunstancias sobre la vivienda.	
h) Documentación justificativa de los ingresos totales de los últimos seis meses netos de aquellos miembros de la unidad familiar que durante ese período hayan tenido una relación contractual. En caso de haber estado contratado por el Ayuntamiento de Medina de las Torres, éstos podrán ser comprobados de oficio previa autorización del interesado.	
i) Certificado de pensiones y prestaciones de todos los miembros de la unidad familiar emitido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.	
j) Fotocopia debidamente compulsada de sentencia, orden de alejamiento o informe emitido por el/la responsable del Punto de Atención Psicológica.	
l) Fotocopia debidamente compulsada de los cursos, seminarios, congresos y jornadas debidamente acreditada, que acrediten la experiencia relacionada con	

los puestos ofertados.	
m) Documentación que acredite la condición de familia monoparental.	
n) Contrato de alquiler, escritura hipotecaria o recibo bancario del préstamo hipotecario.	
ñ) Certificado de Discapacidad emitido por el CADEX, de los miembros de la Unidad Familiar que tengan discapacidad, incluido el solicitante.	
o) Certificado de Grado de Dependencia emitido por el SEPAD, de los miembros de la Unidad Familiar que tengan Dependencia.	
p) Resolución de aprobación de Renta Básica Extremeña de Inserción o Solicitud de Renta Básica Extremeña de Inserción con Informe social Favorable, sólo del solicitante.	
q) Documentación que acredite problemas de salud en el solicitante u otras circunstancias debidamente acreditadas que dificulten su inserción laboral en el mercado de trabajo pero que no menoscaben la capacidad funcional del solicitante para el puesto de trabajo al que opta.	
r) Documentación que acredite la pertenencia del solicitante a grupos de población inmigrante, minorías étnicas y/o ex reclusos.	
s) Otra documentación:	
• _____	
• _____	
• _____	
• _____	
• _____	
• _____	

**\* NOTA: MARQUE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑAN.**

**S O L I C I T A:**

Ser admitido/a en dicho proceso selectivo.

En Medina de las Torres, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Fdo.: \_\_\_\_\_

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE/A DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE MEDINA DE LAS TORRES.**

## **DECLARACIÓN JURADA**

Don/Doña \_\_\_\_\_, con D.N.I. número \_\_\_\_\_, domicilio en la Calle \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, **declara bajo juramento que:**

**Reúne todas y cada una de las condiciones y requisitos establecidos en las bases para la contratación de un \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015, por la que se convoca proceso selectivo para la provisión de \_\_\_\_\_, para el desarrollo del Programa de Empleo Social de 2015, del Excmo. Ayuntamiento de \_\_\_\_\_, y más concretamente que, reúne todos los condicionantes y requisitos establecidos en el artículo 11 del Decreto 287/2015, de 23 de octubre, por el que se regula el Plan de Empleo Social en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se aprueba la primera convocatoria de dichas subvenciones, y específicamente declara lo siguiente:**

Y para que conste, firmo la presente declaración jurada en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de dos mil quince.

Fdo.: \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO PADECER ENFERMEDAD, NI ESTAR AFECTADO POR LIMITACIÓN FÍSICA O PSÍQUICA QUE SEA INCOMPATIBLE O IMPIDA EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES INHERENTES AL PUESTO DE TRABAJO Y DE NO HABER SIDO SEPARADO MEDIANTE EXPEDIENTE DISCIPLINARIO DEL SERVICIO DE CUALQUIERA DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, NI HALLARSE INHABILITADO PARA EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES POR SENTENCIA FIRME.**

Que formula Don/Doña ..... ,  
con DNI N°. .... y domicilio en C/ ..... de  
....., provincia de ....., y

**HAGO CONSTAR**

En relación con las bases que rigen la convocatoria del puesto de trabajo \_\_\_\_\_, que no padece enfermedad, defecto físico o psíquico que impida el desempeño de las correspondientes funciones, ni haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las administraciones públicas, ni hallarse inhabilitado para el desempeño de las funciones por sentencia firme.

Medina de las Torres, ..... de.....de 2015.

EL/LA DECLARANTE

Fdo.: .....