



AYUNTAMIENTO DE EL ESPINAR

SOLICITUD DE ADMISION A PRUEBAS SELECTIVAS

1. DATOS PERSONALES

D.N.I./N.I.E.	APELLIDOS Y NOMBRE		
Fecha nacimiento	Domicilio, Calle o plaza y nº		Localidad y Código Postal
Provincia	Teléfono fijo	Móvil	Email

2. PLAZA O PUESTO DE TRABAJO A QUE ASPIRA

☐ AUXILIAR ADMINISTRATIVO CULTURA TEMPORAL
--

3.- DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA A LA PRESENTE SOLICITUD:

- ☐ Fotocopia D.N.I., N.I.E o documento equivalente
- ☐ Fotocopia Titulación exigida

El/la abajo firmante solicita ser admitido/a a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne los requisitos exigidos en la Base Tercera de la Convocatoria.

En _____ a ____ de _____ de 2019.
(Firma)

SR ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE EL ESPINAR. (SEGOVIA)