



AYUNTAMIENTO DE EL ESPINAR
SOLICITUD DE ADMISION A PRUEBAS SELECTIVAS

1. DATOS PERSONALES

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
D.N.I.	Domicilio, Calle o plaza y nº	Localidad y Código Postal
Provincia	Teléfono	Email

2. PLAZA O PUESTO DE TRABAJO A QUE ASPIRA

☐	PROFESOR ESCUELA MUNICIPAL DE MUSICA ESPECIALIDAD _____
--------------------------	--

3. DOCUMENTACION QUE SE ADJUNTA A LA PRESENTE SOLICITUD:

- ☐ CURRICULUM-VITAE Y DOCUMENTACION JUSTIFICATIVA.
- ☐ FOTOCOPIA D.N.I.
- ☐ DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO HALLARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DELINCUENTES SEXUALES.
- ☐ PROYECTO CURRICULAR

El/la abajo firmante solicita ser admitido/a al proceso selectivo 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 Segunda de la Convocatoria.

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

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