

Nº DE ASPIRANTE: _____

SOLICITUD PARA SELECCIÓN BOLSA DE EMPLEO CONDUCTOR/A-PERCEPTOR/A

1.- DATOS PERSONALES

N.I.F.	Apellidos		Nombre	Email:	
Domicilio (Calle, nº, Portal, Piso, Letra)			Localidad	Provincia	C. Postal
					Teléfono Fijo:
					Móvil:
Fecha nacimiento	Edad	Municipio nacimiento	Provincia	País	

2.- GRUPO DE ACCESO (Señalar sólo uno)

<input type="checkbox"/> GRUPO GENERAL	<input type="checkbox"/> GRUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR 33% Adaptación que solicita conforme punto 3.1.8.iii de las Bases: _____
--	--

3.- DOCUMENTACIÓN A APORTAR TODOS LOS ASPIRANTES (Aportar fotocopia y original para su cotejo)

DNI/PASAPORTE	Fecha de Expedición	Válido hasta (Día/mes/año)	
CARNET CONDUCIR CLASE D	Fecha de Expedición	Válido hasta (Día/mes/año)	Condiciones restrictivas.
TARJETA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL (C.A.P.)	Fecha de Expedición	Válido hasta (Día/mes/año)	
GRADUADO ESCOLAR O EQUIVALENTE	Fecha de Expedición	Centro Oficial	
ACREDITACIÓN MÍNIMO 12 PUNTOS CARNET DE CONDUCIR (punto 3.1.5 de las bases)			
CERTIFICADO MÉDICO OFICIAL “No padecer enfermedad o dificultad que impida la realización de la prueba de aptitud física de la convocatoria de selección de conductores/as de Guaguas Municipales”.			
EN CASO DE ASPIRANTES GRUPO ACCESO RESERVADO PERSONAS CON DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%:			
1º Certificado y Dictamen Técnico Facultativo expedido por Dirección General de Dependencia y Discapacidad.			
2º Certificado que está capacitado para la realización de las tareas propias de conductor/a-perceptor/a de Guaguas Municipales, sin que resulte necesario adaptar el puesto de trabajo.			
3º En su caso, Certificado adaptación tiempos.			
EN CASO DE ASPIRANTES EXTRANJEROS:			
1º Permiso de Residencia en vigor.			
2º Permiso de Trabajo en vigor.			
3º Diploma oficial acreditativo del grado de competencia y dominio del idioma español de nivel igual a superior a B2 conforme al Marco Común de Referencia para las Lenguas.			

3.- MÉRITOS (Aportar fotocopia y original para su cotejo)

Bachiller Superior, Bachiller o equivalente	Fecha de Expedición	Centro Oficial
Nivel de Inglés. (Señalar nivel acreditado) <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2	Fecha de Expedición	Centro Oficial: <input type="checkbox"/> Escuela Oficial Idiomas <input type="checkbox"/> Otro centro oficial.(Indicar) _____

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas selectivas a las que se refiere la presente solicitud y manifiesta conocer y aceptar las Bases de la Convocatoria por las que se desarrolla. Al mismo tiempo declara que son ciertos los datos consignados en la presente, comprometiéndose a probar documentalmente los que así sean requeridos.

En Las Palmas de G.C., a _____ de _____ de _____.

Fdo.: _____
(Nombre y Apellidos)

Los aspirantes, con la cumplimentación y firma de la solicitud de admisión, manifiestan conocer y aceptar las bases de la convocatoria, en las que se encuentra la información completa sobre Protección de Datos. Para ejercitar sus derechos se puede dirigir personalmente, o por escrito adjuntando fotocopia del DNI, a GUAGUAS MUNICIPALES S.A., Att.. Delegado de Protección de Datos, C/Arequipa s/n, El Sebadal, 35008, Las Palmas de Gran Canaria o por correo electrónico a dpo@guaguas.com. La retirada del consentimiento al tratamiento de los datos implica la eliminación automática del solicitante de la bolsa de empleo.

SELECCIÓN BOLSA DE EMPLEO CONDUCTOR/A-PERCEPTOR/A

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI: _____ Nº DE ASPIRANTE: _____

FECHA PRESENTACIÓN SOLICITUD: _____

Sello de la empresa.

(Documento acreditativo presentación de la solicitud)