



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

OFERTA PÚBLICA DE EMPLEO 2024

TIPO DE CONTRATO: FIJO DISCONTINUO

CATEGORÍA: AUXILIAR DE SERVICIOS- CONTROL

DATOS PERSONALES				
NOMBRE		1er. APELLIDO		2º. APELLIDO
DNI	FECHA DE NACIMIENTO	LOCALIDAD DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO	SEXO
				<input type="checkbox"/> VARÓN <input type="checkbox"/> MUJER
NACIONALIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
DOMICILIO (CALLE O PLAZA Y NÚMERO)		LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL

TITULACIÓN ACADÉMICA	
EXIGIDA PARA EL PUESTO	CENTRO DE EXPEDICIÓN

CONVOCATORIA	
FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL B.O.C.CE	
EN CASO DE CONCURSO-OPOSICIÓN (SÓLO PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN AMGEVICESA, DURANTE EL PERIODO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES)	
<input type="checkbox"/> SOLICITA ADJUNTAR A LA PRESENTE PETICIÓN, ACREDITACIÓN DE LA ANTIGÜEDAD EN AMGEVICESA	

QUIERO ACCEDER AL CUPO DE PLAZAS RESERVADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

% DE DISCAPACIDAD RECONOCIDO

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos arriba consignados y que reúno los requisitos exigidos para el ingreso en la Sociedad municipal AMGEVICESA y los específicos de esta convocatoria comprometiéndome a probar documentalmente los mismos en caso de ser seleccionado, en consecuencia, solicita a V.E. que resuelva su admisión a las pruebas selectivas.

INCLUSIÓN EN BOLSA DE TRABAJO

RENUNCIO a ser incluido en la Bolsa de trabajo que se creará con los/as aspirantes que aprueben dicho procedimiento de selección, en el caso de no conseguir ninguna de las plazas ofertadas.

En virtud de lo previsto en el artículo 11 de la L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, se informa que los datos personales de todos los interesados serán recogidos en el fichero Registro de la Ciudad Autónoma de Ceuta, cuya finalidad es la tramitación de solicitudes y el traslado de resoluciones administrativas, pudiendo ejercitar ante dicha Entidad, los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE)2016/679.

En _____, a ____ de _____ de 20__

Firma:

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE AMGEVICESA
Avenida Juan de Borbón 45, Planta 2 – 51001 – CEUTA – 956 52 81 05 – WWW.AMGEVICESA.COM

Una vez cumplimentado y firmado, remitir junto con toda la documentación exigida, a **ope2024@amgevicesa.es**