

**ANEXO II.- MODELO DE AUTOBAREMACIÓN**

**MODELO DE AUTOBAREMACIÓN A BOLSA DE TRABAJO DE TÉCNICO/A DE PROGRAMAS EUROPEOS**

**DATOS PERSONALES:**

<b>DNI/NIE:</b>	<b>Nombre:</b>
<b>Apellidos:</b>	
<b>Fecha nacimiento:</b>	<b>Nacionalidad:</b>
<b>Sexo</b> V            M	<b>Correo electrónico:</b>
<b>Teléfono/Móvil 1</b>	<b>Teléfono/Móvil 2</b>

**TITULACIÓN:**

Declaro encontrarme en posesión de la titulación exigida en la convocatoria.

**FORMA DE NOTIFICACIÓN (ELEGIR UNA OPCIÓN)**

<input type="checkbox"/> En papel
<b>Dirección:</b> _____ <b>Cód.Postal:</b> _____
<b>Municipio</b> _____ <b>Provincia:</b> _____
<input type="checkbox"/> Notificación electrónica: (tiene que disponer de certificado electrónico en vigor)
<b>Correo electrónico</b> _____

**MÉRITOS BAREMABLES**

**1. MÉRITOS PROFESIONALES**

Servicios prestados en el Ayto de Ciudad Real en la categoría convocada, por mes completo	0,10 puntos	Nº meses	TOTAL
Servicios prestados en otras AAPP o resto de Sector Público en la categoría indicada en las bases por mes completo	0,05 puntos	Nº meses	TOTAL
Servicios prestados en empresas privadas en la categoría indicada en las bases por mes completo	0,01 puntos	Nº meses	TOTAL

**2. MÉRITOS ACADÉMICOS:**

<b>Grado más Master o equivalente (0,25 puntos)</b>	
-----------------------------------------------------	--

**3. MÉRITOS FORMATIVOS:**

Realización en centros públicos de cursos o seminarios relacionados con las funciones propias de la categoría	0,002 puntos/hora	Nº horas	TOTAL



Realización en centros públicos de cursos o seminarios de prevención de riesgos laborales	0,002 puntos/hora	Nº horas	TOTAL
Realización en centros públicos de cursos o seminarios sobre igualdad de género	0,002 puntos/hora	Nº horas	TOTAL
Conocimiento de idiomas oficiales de estados miembros de la Unión Europea (base 5ª 3.d.)	Nivel C2 ... 5 ptos./Idioma _____ ; _____ ; _____ ; _____ . Nivel C1 ... 4 ptos./Idioma _____ ; _____ ; _____ ; _____ . Nivel B2 ... 2 ptos./Idioma _____ ; _____ ; _____ ; _____ .	TOTAL	

**4. DOCUMENTACIÓN ADICIONAL APORTADA:**

- Certificado o informe de discapacidad:            **SI**        **NO**

La persona abajo firmante solicita formar parte de la Bolsa de Trabajo a que se refiere la presente instancia y **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para acceder a la categoría objeto de selección, comprometiéndome a acreditar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, así como a someterme a reconocimiento médico en el supuesto de ser llamado de la bolsa de trabajo

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

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

Sus datos de carácter personal se incluirán en una actividad de tratamiento de la que es responsable el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, cuya finalidad es la gestión de solicitudes de inclusión en la bolsa de trabajo. Finalidad basada en obligaciones legales (Función Pública). No se comunicarán sus datos a terceros. Sus datos personales se mantendrán mientras persistan las obligaciones legales. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan, ante el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, Plaza Mayor 1, 13001, Ciudad Real o en la dirección de correo electrónico [dpd@ayto-ciudadreal.es](mailto:dpd@ayto-ciudadreal.es), en la que también podrá solicitar más información adicional.

**EXCMA.SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL**