



Datos Registro.

EXPT.E.:

AREA RECURSOS HUMANOS

SOLICITUD ADMISION A PRUEBAS SELECTIVAS Y LIQUIDACION DE LAS TASAS POR DERECHOS DE EXAMEN

Datos personales

Apellidos y Nombre:					
N.I.F.:	Correo electrónico:				
Domicilio Fiscal vía		Nº	Portal:	Piso:	Puerta:
Población:	Provincia:			C. Postal:	
Teléfono Fijo:		Teléfono Móvil:			

Convocatoria que se solicita

Pruebas selectivas de:

Turno:	Libre	Libre - Consolidación	Libre - Estabilización
	Discapacidad - Consolidación	Discapacidad - Estabilización	Promoción interna

Titulación exigida en las bases de la convocatoria

Documentación que se acompaña

Lista de espera de funcionarios interinos: SI NO

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

Lugar y Fecha	/	/20
Firma:		

SEÑOR ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BOADILLA DEL MONTE (MADRID)

Juan Carlos I, 42. 28660 Boadilla del Monte

www.aytoboadilla.com