



AYUNTAMIENTO DE TRUJILLANOS
Pza. España, 1
Tef: 924 3270 48 Fax 924 327004

INSTANCIA

D..... de....años de edad, con domicilio en
.....c/.....Nº.....,C.P.....,teléfono.....
.y DNI nº.....
ante la Sra. Alcalde de Trujillanos, comparezco para manifestar:

Que deseo ser admitido a las pruebas para el acceso a una plaza de EDUCADOR/A INFANTIL, en la Guardería Infantil del Ayuntamiento de Trujillanos, cuya convocatoria ha sido anunciada en el tablón de Edictos del Ayuntamiento de Trujillanos, con fecha 18 de julio de 2.019.

Que reúno todas y cada una de las condiciones exigidas, referidas a la fecha de la finalización del plazo señalado para la presentación de instancias, en las BASES que declaro conocer.

Por todo lo expuesto,

SOLICITO

Que se me admita al mencionado proceso de selección.

Trujillanos,.....de..... de 2.019

Fdo

Documentación que se acompaña

- Fotocopia dni
- Titulación academica
- Certificado medico
- Declaración jurada compatibilidad
- Experiencia laboral
- Cursos de formación
- Certificado antigüedad desempleo
- Unidad didactica

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE TRUJILLANOS