



UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo
El FSE invierte en tu futuro

Financiado como parte de la respuesta de la Unión a la pandemia de COVID-19



Consejería de Economía,
Empresas y Empleo



DISPUTACIÓN DE ALBACETE



Ayuntamiento de Hellín
Concejalía de Empleo

ANEXO I - SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN DECLARACIÓN RESPONSABLE

El/La solicitante, abajo firmante, declara de forma responsable que son ciertos todos los datos facilitados en la presente solicitud, pudiendo ser excluido/a del proceso selectivo si se confirmara la omisión, ocultamiento de información y/o falsedad de datos o documentos. Podrá ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de poder participar en sucesivos planes públicos de empleo en este Ayuntamiento) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.

| | | | | | |
|--|--|---------------------------|-------------|--------------------------|--------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | | DN/NIE | | | |
| DOMICILIO | | | | | |
| TELÉFONOS DE CONTACTO | | | | | |
| PUESTO QUE SOLICITA (marque Max. 2) | <input type="checkbox"/> PEÓN <input type="checkbox"/> OFICIAL ALBAÑIL <input type="checkbox"/> OFICIAL JARDINERO <input type="checkbox"/> OFICIAL PINTOR <input type="checkbox"/> OFICIAL ELECTRICISTA | | | | |
| | <input type="checkbox"/> OFICIAL FONTANERO <input type="checkbox"/> OFICIAL ESCAYOLISTA <input type="checkbox"/> OFICIAL CARPINTERO <input type="checkbox"/> CARP. METALICO-HERRERO | | | | |
| | <input type="checkbox"/> ENCARGADO OBRAS <input type="checkbox"/> CONDUCTOR CAMIÓN VOLQUETE CON GRUA <input type="checkbox"/> OP. MAQ. OBRAS <input type="checkbox"/> MECÁNICO AUTOM. | | | | |
| | <input type="checkbox"/> DELINEANTE <input type="checkbox"/> AUX. ADVO. <input type="checkbox"/> TEC. EDUC. INFANTIL <input type="checkbox"/> TEC. BIBLIOTECA <input type="checkbox"/> TEC. ARCHIVO <input type="checkbox"/> TEC. PREV.RR. LL. | | | | |
| | <input type="checkbox"/> TEC. EMPLEO-FORM. <input type="checkbox"/> TEC. MEDIO AMBIENTE <input type="checkbox"/> TEC. OCIO Y TL. <input type="checkbox"/> MONITOR DEPORTIV <input type="checkbox"/> MONITOR JUVENIL | | | | |
| NIVEL DE ESTUDIOS | <input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/> PRIMARIOS <input type="checkbox"/> EGB <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> BACHILLER <input type="checkbox"/> SUPERIORES | | | | |
| Fecha de Inscripción Oficina de Empleo | Edad | Fecha de nacimiento | | | |
| ¿Tiene usted reconocida algún tipo de discapacidad =+ al 33%? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Pensión € | € | | |
| ¿Cobra alguna ayuda o prestación por desempleo? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Cantidad € | € | | |
| ¿Ha cobrado, alguna vez, ayuda o prestación por desempleo? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Fecha fin | | | |
| ¿Ha cotizado en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Nº meses | | | |
| ¿Convive o ha sido cuidador/a de una persona dependiente? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | DNI P.Dep. | | | |
| ¿Todos los miembros de su unidad familiar están desempleados? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Nº Miembros | | | |
| ¿Ha perdido su trabajo como consecuencia del COVID-19? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Fecha | | | |
| ¿Tiene reconocida actualmente la condición de Víctima de V.G.? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Fecha | | | |
| ¿Tiene hijos/as a su cargo, menores de 25 años sin ingresos? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Nº hijos/as | | | |
| ¿Algún hijo/a a su cargo, tiene reconocida una discapacidad =+33%? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Nº hijos/as | | | |
| TIPO DE UNIDAD FAMILIAR | <input type="checkbox"/> Soltero/a sin hijos <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Pareja o asimilada <input type="checkbox"/> Separado/a-divorciado/a | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Madre soltera (hijos no reconocidos por el padre) conviviendo sin pareja. <input type="checkbox"/> Viudo/a | | | | |
| | <input type="checkbox"/> No casado/a ni separado/a (hijos reconocidos por el padre y con medidas paterno filiales) sin pareja actual. | | | | |
| PARENTESCO | DNI - NIE | NOMBRE Y APELLIDOS | EDAD | SITUACIÓN LABORAL | INGRESO/MES |
| CONY/PAREJA | | | | | € |
| HIJO/A | | | | | € |
| HIJO/A | | | | | € |
| HIJO/A | | | | | € |

COMPROMISOS Y AUTORIZACIONES:

- El solicitante acepta las Bases de la presente Convocatoria Pública Para la Selección de trabajadores desempleados en el ámbito de la Orden 64/2021 cofinanciada por el Fondo Social Europeo, JCCM, Dip. Prov. Albacete y el Ayto. de Hellín, las cuales manifiesta conocer.
- El/La solicitante abajo firmante presta su consentimiento al Excmo. Ayto. de Hellín para que pueda obtener directamente y/o por medios telemáticos, información de las distintas administraciones públicas y organismos oficiales para comprobar los datos manifestados en esta solicitud. Asimismo, se compromete a facilitar la documentación complementaria que le sea requerida por la Comisión de Selección.
- El/La solicitante autoriza la exposición de sus datos en el Tablón de anuncios de la Sede Electrónica del Excmo. Ayto. de Hellín.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA:

- Fotocopia del DNI. ó N.I.E. del solicitante y de todos los miembros que componen la unidad familiar.
- Vida Laboral del solicitante y de todos los miembros de la unidad familiar de +16 años, expedido por <https://sede.seg-social.gob.es>

SEGÚN PROCEDA:

- Fotocopia del Libro de Familia en donde consten los padres y los hijos menores de 25 años a su cargo, si se declaran cargas familiares.
- Certificado o Tarjeta de reconocimiento de discapacidad del solicitante y/o de los hijos discapacitados a su cargo.
- Acreditación documental de tener o haber tenido a su cargo alguna persona dependiente.
- Acreditación documental de haber perdido su trabajo como consecuencia de la crisis provocada por la COVID-19, a partir de la declaración del estado de alarma (Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo).
- Fotocopia de la Titulación académica mínima, carné Profesional, nómina, acreditación de la formación específica, carné de conducir, cursos de capacitación profesional, Curso de Prevención de Riesgos Laborales, etc. en aquellos puestos que así se requiera conforme al Anexo II.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 03/2018, queda vd. informado que los datos de carácter personal que ha suministrado serán incorporados a un fichero automatizado con tratamiento de datos, quedando bajo responsabilidad del Ayuntamiento de Hellín como titular del fichero, teniendo usted derecho en todo caso a exigir el acceso, rectificación, cancelación y oposición al uso de los mismos en las dependencias de este ayuntamiento. Los datos recabados tienen por finalidad la realización de acciones facilitadoras de empleo, así como del conjunto de actividades propias de la Agencia de Desarrollo Local, quedando en todo caso garantizado el uso legítimo y seguridad de tales datos de carácter personal.

En Hellín a, de octubre de 2021

Firma:

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE HELLÍN