

PLAN ESPECIAL DE EMPLEO DE ZONAS RURALES DEPRIMIDAS 2023

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		D.N.I./N.I.E.	
DOMICILIO			
TELÉFONOS DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO	
PUESTO QUE SOLICITA	<input type="checkbox"/> PEÓN DE OBRAS Y SERV. <input type="checkbox"/> OFICIAL ALBAÑIL <input type="checkbox"/> OFICIAL JARDINERO <input type="checkbox"/> OFICIAL FONTANERO <input type="checkbox"/> OFICIAL CARPINTERO <input type="checkbox"/> HERRERO-SOLDADOR <input type="checkbox"/> TRACTORISTA <input type="checkbox"/> CONDUCTOR DE CAMIÓN VOLQUETE-GRUA <input type="checkbox"/> OPERADOR DE MAQUINARIA DE OBRAS		
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		
EDAD	DISCAPACIDAD %	VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO	
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
FECHA DE INSCRIPCIÓN DESEMPLEO	COBRA PRESTACIÓN POR DESEMPLEO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	INGRESOS MES €
NÚMERO DE HIJOS MENORES DE 18 AÑOS		NÚMERO DE HIJOS DISCAPACITADOS	
¿Ha cotizado en el Sistema Especial Agrario de la Seguridad Social (SEASS)?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Nº DE DÍAS
¿Ha participado en Planes de Empleo del Ayuntamiento de Hellín? En caso afirmativo indique el año de finalización del último contrato.			
Los hijos menores de 16 años, a su cargo, ¿asisten regularmente a clase en el Colegio o Instituto en donde están escolarizados?			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MENORES DE 16 AÑOS	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	Nombre del Centro Escolar
HIJO/A			
HIJO/A			
HIJO/A			

COMPROMISOS Y AUTORIZACIONES:

- El/la solicitante manifiesta su voluntad de participar en este Programa y acepta las bases de la convocatoria pública para la selección de trabajadores del Plan Especial de Empleo de Zonas Rurales Deprimidas 2023, cofinanciado por el SEPE 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 de la unidad familiar.
 Vida Laboral del solicitante, expedido por <https://sede.seq-social.gob.es>

SEGÚN PROCEDA:

- Carta de presentación recibida de la oficina del Servicio Público de Empleo de CLM (Oficina Emplea de Hellín).
 Fotocopia del Libro de Familia en donde consten los padres y los hijos menores a su cargo.
 Certificado o Tarjeta de reconocimiento de discapacidad del solicitante y/o de los hijos discapacitados a su cargo.
 Carné de conducir, curso de prevención de riesgos laborales, carné profesional, nómina o titulación que acredite la cualificación profesional necesaria para poder desempeñar el puesto solicitado.
 Certificado cursos de competencias digitales básicas.

Firma:

En cumplimiento de lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 (en adelante RGPD) y en la Ley Orgánica 3/2018, le informamos de modo expreso, preciso e inequívoco que sus datos personales son tratados en los ficheros responsabilidad del AYUNTAMIENTO DE HELLÍN, con la finalidad de prestar los servicios solicitados por los ciudadanos, gestión interna de solicitudes y realizar estadísticas. La legitimación del tratamiento se basa en el art. 6.1 e) RGPD. El titular de los datos se compromete a comunicar por escrito al AYUNTAMIENTO DE HELLÍN, cualquier modificación que se produzca en los datos aportados. No se realizará cesión de sus datos, a excepción de aquellos casos en que sea necesario para el desarrollo y cumplimiento de las funciones del Ayuntamiento, así como en los supuestos en que lo autorice una norma con rango de ley. Sus datos se conservarán atendiendo a las prescripciones legales de cada normativa aplicable.

Usted podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación o portabilidad en los términos establecidos en la sede electrónica del AYUNTAMIENTO DE HELLÍN <https://hellin.sedipualba.es>. Si considera que el tratamiento de sus datos personales vulnera la normativa o sus derechos, puede presentar una reclamación ante el AYUNTAMIENTO DE HELLÍN, o ante la Agencia Española de Protección de Datos, a través de su sede electrónica <https://www.aepd.es>, o de su dirección postal: Agencia Española de Protección de Datos, C/ Jorge Juan, 6. 28001 – Madrid.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYTO. DE HELLÍN