

ANEXO I. SOLICITUDE PARA TOMAR PARTE NO PROCESO DE SELECCIÓN DEFINITIVA PARA A CONTRATACIÓN DE PERSOAL DIRECTIVO, DOCENTE E DE APOIO PARA O PROGRAMA DE EMPREGO DE PERSOAS MOZAS INCLUÍDAS NO FICHEIRO DO SISTEMA NACIONAL DE GARANTÍA XUVENIL "O NOSO ENCONTRO CO EMPREGO" 2024 PROMOVIDO POLO CONCELLO DO PORRIÑO

D./D ^a .			
DNI núm.		e con domicilio en	
Código postal		Concello	
Dirección de correo electrónico			
Teléfono		, ante o Sr. Alcalde do Concello do Porriño,	

Solicito ser admitido/a no proceso selectivo para a contratación como

dentro do programa de emprego de persoas mozas incluídas no ficheiro do sistema nacional de garantía xuvenil "O NOSO ENCONTRO CO EMPREGO" 2024 promovido polo Concello do Porriño, subvencionado ao abeiro da ORDE do 7 de febreiro de 2024 pola que se establecen as bases reguladoras das axudas e subvencións para a realización de programas de emprego para persoas mozas incluídas no ficheiro do Sistema nacional de garantía xuvenil (formación e aprendizaxe) no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia, e se procede á súa convocatoria para os anos 2024 e 2025, cofinanciada pola Unión Europea no marco do Programa FSE+ Galicia 2021-2027 (código de procedemento TR353B), publicado no DOGA número 39, do 23/02/24

Declaro baixo a miña responsabilidade, que coñezo as bases desta convocatoria, que reúno os requisitos esixidos nas bases e que son certos os datos que figuran nesta solicitude.

E aporto a documentación para xustificación dos requisitos mínimos e méritos alegados:

FORMACIÓN ACADÉMICA OU REGRADA:

TITULACIÓN E ESPECIALIDADE	DATA DO TÍTULO	

COMPETENCIA DOCENTE:

TITULACIÓN	DATA DO TÍTULO	

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA REALIZADA NOS 10 ÚLTIMOS AÑOS

FORMACIÓN RELACIONADA CO POSTO				
NOME CURSO	CENTRO/ORGANISMO	HORAS	DATAS	
FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE RISCOS				
NOME CURSO	CENTRO/ORGANISMO	HORAS	DATAS	
FORMACIÓN EN INFORMÁTICA				
NOME CURSO	CENTRO/ORGANISMO	HORAS	DATAS	

EXPERIENCIAL PROFESIONAL

EXPERIENCIA LABORAL EN EO/CO/OE				
OBRADOIRO/ENTIDADE	ESPECIALIDADE	INICO	FIN	
EXPERIENCIA LABORAL EN FORMACIÓN E EMPREGO (DOCENTES)				
ENTIDADE/CENTRO	ESPECIALIDADE	INICIO	FIN	
OUTRA EXPERIENCIA PROFESIONAL RELACIONADA				
EMPRESA/ENTIDADE	POSTO/GRUPO	INICIO	FIN	

CURSO DE GALEGO (só o de maior nivel)

CURSO/DIPLOMA/NIVEL	CENTRO	DATA	

SITUACIÓN DE DESEMPREGO (non se valora mellora de emprego)

SI	NON	

En, a..... de..... de 2024

Asinado:

SR. ALCALDE DO CONCELLO DO PORRIÑO (PONTEVEDRA)