**ANEXO I**

**SOLICITUDE-CUESTIONARIO DE PARTICIPACIÓN NO PROCESO DE SELECCIÓN DO ALUMNADO-TRABALLADOR DO OBRADOIRO DE EMPREGO "SALVATERRAEMPREGA"**

## DATOS IDENTIFICATIVOS DO/A CANDIDATO/A

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e apelidos** |  |
| **DNI** |  |
| **Data nacemento** |  | **Idade** |  |
| **Enderezo** |  |
| **Concello** |  | **CP** |  |
| **Teléfono fixo** |  | **Teléfono móbil** |  |
| **Correo electrónico** |  |

 **FORMACION ACADÉMICA.** Indica a titulación que posúe na actualidade:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Certificado de estudos primarios |  | Graduado escolar |  | ESO sen aprobar |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Graduado en ESO |  | FP1 ou Ciclo medio de …………………………................................................ |
|  |  |  |  |  |  |
|  | BUP |  | COU |  | Bacharelato  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | FP2 ou Ciclo superior de ………………………………………………………………………………………….………………………….………… |
|  |  |  |  |
|  | Proba de acceso CM |  | Proba de acceso CS |
|  |  |  |  |
|  | Proba de acceso á universidade para maiores de 25 anos |
|  |  |
|  | Diplomado |  | Licenciado |  | Grao |
|  |  |  |  |  |  |
| Realiza estudos na actualidade? |  | NON |  | SI | Cales? ………………………………………………..…….……….. |

**Posúe COMPETENCIAS CLAVE** establecidas para os Certificados de Profesionalidade?:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NON |  | SI | Cales? ………………………………………………………………..………………………………………………..……….. |

**NIVEL DE LINGUA GALEGA**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Celga 2 |  | Celga 3 |  | Celga 4 |  | Iniciación |  | Perfeccionamento |

Foi **alumno-traballador** dalgunha Escola Obradoiro, Casa de Oficios ou Obradoiro de Emprego?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NON |  | SI. Neste caso: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Escola/Obradoiro : |  |
| Especialidade: |  | Ano de realización: |  |

**CURSOS DE FORMACIÓN OCUPACIONAL REALIZADOS** (Inem, Xunta Galicia,…).

Curso....................................................... Duración ............. meses. Ano realización ..…..........

Curso....................................................... Duración ............. meses. Ano realización ..…..........

**POR QUE LLE INTERESA E QUE ESPERA OBTER PARTICIPANDO NESTE PROXECTO ?**

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

**EXPERIENCIA PROFESIONAL.** Relacione os distintos traballos realizados:

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

**CANTOS MEMBROS CONSTITUEN A SÚA UNIDADE FAMILIAR** ………….. **CANTOS INGRESOS TEN** ……..…………..

**ASINOU NALGÚN MOMENTO** ALGÚN CONTRATO DE APRENDIZAXE-FORMACIÓN?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NON |  | SI.  |  |  |

PERCIBE PRESTACIÓN OU SUBSIDIO DE DESEMPREGO?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NON |  | SI.  |  |  |

PERCIBE ALGÚN OUTRO TIPO DE AXUDA ECONÓMICA (RAI, RISGA, etc.)?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NON |  | SI.  |  |  |

POSÚE VOSTEDE ALGUNHA DISCAPACIDADE?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NON |  | SI. (neste caso terá que acreditalo) |

POSÚE VOSTEDE ALGÚN PROBLEMA QUE LLE IMPIDA DESENVOLVER O TRABALLO CON NORMALIDADE?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NON |  | SI. Indicar: |  |  |

**Declaro baixo a miña responsabilidade que tódolos datos anteriores son certos e**

 **SOLICITO** ser admitido/a no proceso de selección do alumnado-traballador participante no **OBRADOIRO DE EMPREGO "SALVATERRAEMPREGA"** para o que fun convocado a través da oficina de emprego.

 **RENUNCIO** a participar no proceso selectivo para o que fun convocado.

Salvaterra de Miño, …………. de decembro de 2020

Sinatura:

**ANEXO II**

**PRINCIPAIS RECOMENDACIÓNS EN PREVENCIÓN E SEGURIDADE CONTRA O COVID-19 EN RELACIÓN Á ASISTENCIA DAS PERSOAS-CANDIDATAS AO PROCESO DE SELECCIÓN DO ALUMNADO-TRABALLADOR**

 **DO OBRADOIRO DE EMPREGO "SALVATERRAEMPREGA"**

O presente documento recolle con carácter informativo as principais recomendacións de comportamento para a prevención de contaxios polo COVID-19 que deberán observar as persoas participantes no proceso de selección para o OBRADOIRO DE EMPREGO "SALVATERRAEMPREGA". Porén, o seu contido non pretende substituír as disposicións aprobadas ou que se poidan aprobar por parte da autoridade sanitaria competente, se non que é complementario.

Pola súa propia seguridade e pola do resto das persoas participantes, prégase que observen as indicacións aquí contidas.

Medidas xerais de protección persoal:

* O uso de mascara será obrigatorio en todo momento.
* Deberá acudir só en todo momento, sen acompañantes, a non ser que sexa estritamente necesario por motivos de saúde ou similares que acuda acompañado.
* Hixienice as mans no momento da entrada a calquera instalación. A estes efectos, atopará na entrada un dispensador de xel desinfectante.
* Acuda co seu propio bolígrafo ás probas e evite compartir materiais.
* Evite dar a man e outras mostras de saúdo que comporten contacto físico estreito, tales como bicos e abrazos.
* Evite tocar o nariz, os ollos e a boca.
* Ao tusir ou esbirrar, cubra a boca e o nariz co cóbado flexionado.
* Manteña unha distancia interpersoal de metro e medio con outras persoas.
* Non modifique nin altere de ningún modo a distribución de espazos existente nos lugares onde se desenvolvan as distintas fases do proceso selectivo, que estará optimizada para garantir as medidas de distanciamento social esixibles.
* Non acuda ao proceso selectivo se presenta síntomas compatibles con COVID-19 (principalmente febre ou fatiga acompañados de tose seca, dor de garganta ou dificultade respiratoria), informando ao Concello de Salvaterra de Miño a través do teléfono 986 658 126.
* En xeral, cumpra con todas aquelas medidas de prevención persoal recomendadas polas autoridades sanitarias.

**ANEXO III**

Eu, don/dona\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con NIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, achego esta declaración xunto coa solicitude para participar na selección para a contratación de 20 alumnos-traballadores para o **OBRADOIRO DUAL DE EMPREGO “SALVATERRAEMPREGA”**

a) Que posúo a capacidade funcional necesaria para o desempeño das funcións e tarefas do obxecto desta convocatoria.

b) Que non fun separado/a mediante expediente disciplinario do servizo de calquera das Administracións Públicas ou dos órganos constitucionais ou estatutarios das Comunidades Autónomas, nin me atopo en inhabilitación absoluta ou especial para empregos ou cargos públicos por resolución xudicial, para o acceso ao corpo ou escala de funcionario/a, ou para exercer funcións similares ás que desempeñaban no caso do persoal laboral, no que fora separada/o ou inhabilitada/o.

No caso de ser nacional doutro Estado, non me atopo inhabilitada/o ou en situación equivalente nin teño sido sometida/o a sanción disciplinaria ou equivalente que impida, no seu Estado, nos mesmos termos o acceso ao emprego público.

d) Que non estou incurso/a en ningunha das causas de incapacidade ou incompatibilidade que determinen as disposicións vixentes.

e)Que non padezo enfermidade, nin estou afecto/a por limitación física ou psíquica que impida ou sexa incompatible co desenvolvemento das funcións propias do posto de traballo.

**DATOS PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN**

Enviaranse avisos da posta a disposición da notificación ao enderezo electrónico facilitado a continuación:

* ENDEREZO ELECTRÓNICO:

**ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE**

 Electrónica a través da SEDE ELECTRÓNICA DO CONCELLO DE SALVATERRA DE MIÑO

[https://concellodesalvaterra.sedelectronica.gal.](https://mos.sedelectronica.gal. )Só poderá acceder á notificación co certificado electrónico asociado ao NIF da persoa indicada.

Postal (cubrir o enderezo postal só se é distinto do indicado anteriormente)

Enderezo:

SINATURA

Salvaterra de Miño, ………………….... de decembro de 2020

**SRA ALCALDESA-PRESIDENTA DO CONCELLO DE SALVATERRA DE MIÑO**