

ANEXO II.- SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO SELECTIVO.

DATOS PERSONALES

Apellidos:		Nombre:	
Dirección:		CP:	Ciudad:
Nacionalidad:		Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):	
DNI:	Tel. móvil:	e-mail:	
Titulación académica requerida:			
PUESTO DE TRABAJO SOLICITADO:			
Jefe/a de división de transporte intermodal, tráfico pesado y ferrocarril			

A la solicitud, se acompaña necesariamente la siguiente documentación:

- Titulación académica.
- Currículum Vitae.
- Certificación de los idiomas (en su caso).
- Vida Laboral actualizada.
- Certificaciones de los cursos junto con los programas de los contenidos para los que se solicita sean objeto de valoración.
- Aporte de contratos de trabajo en los que se especifica claramente la función desempeñada, certificación de realización de trabajos, funciones, etc. u otros documentos en los que se reflejen las tareas y/o responsabilidades ejercidas en puestos anteriores.

MUY IMPORTANTE: Este es un formulario rellenable, por lo que es necesario asegurarse que la solicitud se cumplimenta y firma una vez descargada en el ordenador, previamente a su posterior envío telemático, evitando de esta manera pérdida de datos.

DESTINATARIO	DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE LA AUTORIDAD PORTUARIA DE LA BAHÍA DE ALGECIRAS
--------------	---

RELACIÓN DE MÉRITOS.

FORMACIÓN			
No serán objeto de valoración, aquellos méritos que no se detallen en la solicitud de participación acompañando la correspondiente justificación documental.			
OTROS TÍTULOS ACADÉMICOS Y POSGRADOS UNIVERSITARIOS CRÉDITOS. Títulos distintos del requerido	DENOMINACIÓN, N.º	CENTRO EDUCATIVO/UNIVERSIDAD /DESDE-HASTA (AÑOS)	
IMPORTANTE: Alegaciones sobre equivalencias u homologaciones de títulos o estudios cursados, ...			
IDIOMA (Según Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas MERC)			
IDIOMA	NIVEL CERTIFICADO (MERC)	ENTIDAD CERTIFICADORA/AÑO	
CURSOS DE FORMACIÓN	DENOMINACIÓN Y CENTRO EDUCATIVO	CERTIFICADO DE:	DURACIÓN HORAS/ FECHAS DE IMPARTICIÓN
	Relacionar solamente los valorables según Bases	(Aprovechamiento/Asistencia)	

EXPERIENCIA PROFESIONAL		
Solo la relacionada con el puesto en concurso. No serán objeto de valoración, aquellos méritos que no se detallen en la solicitud de participación acompañando la correspondiente justificación documental.		
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	EMPRESA / ACTIVIDAD	DESDE-HASTA
Funciones desarrolladas		
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	EMPRESA / ACTIVIDAD	DESDE-HASTA
Funciones desarrolladas		
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	EMPRESA / ACTIVIDAD	DESDE-HASTA
Funciones desarrolladas		
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	EMPRESA / ACTIVIDAD	DESDE-HASTA
Funciones desarrolladas		
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	EMPRESA / ACTIVIDAD	DESDE-HASTA
Funciones desarrolladas		
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	EMPRESA / ACTIVIDAD	DESDE-HASTA
Funciones desarrolladas		
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	EMPRESA / ACTIVIDAD	DESDE-HASTA
Funciones desarrolladas		
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	EMPRESA / ACTIVIDAD	DESDE-HASTA
Funciones desarrolladas		

Funciones desarrolladas		
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	EMPRESA/O ACTIVIDAD	DESDE-HASTA
Funciones desarrolladas		

Declaro cumplir todos y cada uno de los requisitos generales indicados, así como cada uno de los requisitos mínimos valorables marcados, estando dispuesto/a a realizar todas las pruebas necesarias en el proceso de selección, aceptando el resultado de este. De igual modo, la presentación de este documento supone que el/la solicitante presta su consentimiento a la Autoridad Portuaria de la Bahía de Algeciras para que trate sus datos personales en los términos descritos en las Bases y en este documento.

Fecha y firma:

INFORMACION SOBRE PROTECCION DE DATOS CONFORME AL REGLAMENTO (EU) 2016/679

El responsable del tratamiento de sus datos personales es la Autoridad Portuaria Bahía de Algeciras (APBA), con número de CIF: Q 1167006 D, domicilio: Avenida de la Hispanidad s/n. 11207. Algeciras y teléfono: 956 58 54 00. La finalidad del tratamiento de sus datos personales es hacerle participar en los procesos de selección de personal de nuestra organización. La legitimación para el tratamiento de sus datos es su consentimiento inequívoco al entregarnos firmado el impreso de solicitud para participar en la presente convocatoria de selección de personal. La comunicación de sus datos personales únicamente se realizará a la empresa que nos presta la asistencia técnica en este proceso selectivo, o en el caso de que existiera obligación legal o normativa. Los derechos que le asisten son: acceso, rectificación, supresión (olvido), portabilidad de los datos, limitación y oposición a su tratamiento, así como cuando proceda, no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de los datos. Para ejercer los derechos referidos podrá dirigirse a la APBA, de igual modo, se le informa, asimismo, de su derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control. La conservación de sus datos será durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos, además de los periodos establecidos en la normativa de archivos y documentación. Podrá solicitar información ampliada en esta materia, contactando con la APBA.

Esta convocatoria utiliza el término masculino como género gramatical no marcado e inclusivo, es decir, están incluidos los individuos de ese sexo, pero también el femenino, tanto en plural como en singular, sin que esto pueda entenderse discriminación alguna. De igual forma se actuará en las resoluciones del proceso selectivo que se deriven de la presente convocatoria.

ANEXO III. - DECLARACIÓN JURADA/PROMESA.

D/D^a _____, con DNI _____, a efectos de su contratación como trabajador/a de la AUTORIDAD PORTUARIA DE LA BAHÍA DE ALGECIRAS declara bajo juramento o promesa siguiendo, entre otros, lo establecido en el artículo 56.d) del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado mediante Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre:

Que no ha sido separado/a mediante expediente disciplinario del servicio de cualesquiera Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas

Que no está incurso/a en causa de incompatibilidad de conformidad con lo establecido en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.

Que no he sido inhabilitado/a para ejercer el servicio público.

No padecer enfermedad, ni estar afectado/a por limitaciones físicas o psíquicas que sean incompatibles con el desempeño de las funciones inherentes a la plaza.

En _____, a ____ de _____ del 20__

Firma del interesado/a