

INSTANCIA BOLSA DE TRABALLO, DE CARÁCTER TEMPORAL, DE MESTRE/A DE SAXOFÓN

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE:		
Nome e apelidos:		DNI núm.:
Enderezo:		CP:
Localidade:		Provincia:
Nacionalidade:	Núm. Teléfono Fixo:	Núm. Teléfono Móbil:
Correo electrónico:		Fax.:

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

DATOS DO/A REPRESENTANTE:		
Nome e apelidos:		DNI núm.:
Enderezo:		CP:
Localidade:		Provincia:
Nacionalidade:	Núm. Teléfono Fixo:	Núm. Teléfono Móbil:
Correo electrónico:		Fax.:

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:

Notifíquese a: ☐ Persoa solicitante ☐ Persoa representante

ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE:

As persoas obrigadas a relacionarse a través de medios electrónicos coa Administración deberán optar, en todo caso, pola notificación por medios electrónicos sen que sexa válida para elas, nin produza efectos, unha opción diferente.

☐ Electrónica a través do Sistema de Notificación Electrónica do Concello de Redondela en **redondela.sedelectronica.gal** (neste caso a instancia deberá ser asinar electronicamente).



☐ Postal.

EXPOÑO:

Que tras ver as bases reguladoras do proceso selectivo que se convocou para constituír unha bolsa de traballo, de carácter temporal, de MESTRE/A DE SAXOFÓN para o Conservatorio e Escola de Música do Concello de Redondela e manifestando que reúno todas e cada unha das condicións esixidas na convocatoria na data na que remate o prazo para a presentación de instancias e acatando as bases desta convocatoria,

SOLICITO tomar parte neste proceso selectivo.

DOCUMENTOS QUE PRESENTO:

- ☐ Fotocopia do DNI, en vigor ou a tarxeta acreditativa da súa identidade, expedida polas autoridades competentes no caso de cidadáns/ás comunitarios/as, en vigor.
- ☐ Fotocopia titulación requirida.
- ☐ Fotocopia do certificado do Celga 4 ou equivalente.
- ☐ Currículo vitae e os documentos acreditativos dos méritos que se pretenden alegar.

-Idioma elixido para os exames:

Galego ☐

Castelán ☐

-No caso de ser unha persoa aspirante con diversidade funcional que precisa adaptación de medios e tempos e outros axustes razoables para realizar os exercicios nos que a adaptación fose necesaria, deberá acreditar de maneira inequívoca a citada diversidade funcional e indicar a continuación as adaptacións concretas que pretende:

Redondela, de de 20

Sinatura

SRA. ALCALDESA DO CONCELLO DE REDONDELA



CONCELLO DE REDONDELA

De conformidade coa Lei Orgánica 3/2018 de Protección de Datos informámoslle que os seus datos serán tratados polo Concello de Redondela, que ten a condición de responsable do tratamento.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

LEXITIMACIÓN PARA O TRATAMENTO DOS DATOS	Consentimento do interesado.
FINALIDADE DO TRATAMENTO DOS DATOS	Xestión da súa solicitude.
DESTINATARIOS	Os datos persoais non serán comunicados a un terceiro, a non ser que se deban facilitar en cumprimento dunha obriga legal.
DEREITOS	Pode exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición e portabilidade, cando este último legalmente proceda, enviando unha comunicación a: dpd@redondela.gal Pode acceder a modelos de formulario para exercer estes dereitos no seguinte enderezo http://redondela.gal/gl/politica-de-privacidade Tamén lle serán facilitados presencialmente no Rexistro Xeral do concello.
INFORMACIÓN ADICIONAL	Pode consultar a información adicional e detallada sobre a protección de datos na seguinte url http://redondela.gal/gl/politica-de-privacidade

Debe indicar se consente o tratamento dos datos de carácter persoal incluídos na presente solicitude (riscar cun X):



Consinto



Non consinto

Concello de Redondela

Rúa Alfonso XII, 2, Redondela. 36800 (Pontevedra). Tfno. 986400300. Fax: 986403894