



ANEXO I

TEMARIO

1. Tipos de herramientas y materiales de albañilería. Herramientas manuales: tipos y usos. Normas de seguridad en su uso.
2. Tipos de maquinaria en albañilería. Características y usos. Normas de seguridad en su uso.
3. Tipos de herramientas y materiales de carpintería. Herramientas manuales: tipos y usos. Normas de seguridad en su uso.
4. Tipos de maquinaria en carpintería. Características y usos. Normas de seguridad en su uso.
5. Tipos de herramientas y materiales de cerrajería. Herramientas manuales: tipos y usos. Normas de seguridad en su uso.
6. Tipos de maquinaria en cerrajería. Características y usos. Normas de seguridad en su uso.
7. Tipos de herramientas, maquinaria y materiales de pintura. Tipos y usos. Normas de seguridad en su uso.
8. Tipos de herramientas y materiales de fontanería. Herramientas manuales: tipos y usos. Normas de seguridad en su uso.
9. Tipos de maquinaria en fontanería. Características y usos. Normas de seguridad en su uso. Soldadura.
10. Prevención de riesgos laborales en la manipulación manual de cargas. Posturas forzadas.
11. Protecciones colectivas en trabajos de mantenimiento.
12. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres: objeto y ámbito de la ley. El principio de igualdad y la tutela contra la discriminación.



**ANEXO II
SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS**

DATOS DE LA PLAZA / PUESTO
4 PLAZAS DE AYUDANTE/A (PUESTO DE TRABAJO AYUDANTE/A DE MANTENIMIENTO) PROMOCIÓN INTERNA
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE
PRIMER APELLIDO _____
SEGUNDO APELLIDO _____
NOMBRE _____ DNI _____
FECHA NACIMIENTO _____
NACIONALIDAD <input type="checkbox"/> ESPAÑOLA
<input type="checkbox"/> OTRA (ESPECIFICAR _____)
DATOS DE NOTIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
CALLE _____ Nº _____ PISO _____
LOCALIDAD _____
PROVINCIA _____ CÓDIGO POSTAL _____
Nº TELÉFONO/S _____
CORREO ELECTRÓNICO _____
(Autorizo expresamente la utilización de estos datos, para cualquier notificación por medios telemáticos relativa a este proceso)

DECLARO:

1. Que conozco la Convocatoria.
2. Que, a fecha de finalización del plazo para la presentación de instancias, reúno todos y cada uno de los requisitos exigidos para el ingreso en la Función Pública y los especialmente señalados en la convocatoria específica de esta plaza, comprometiéndose a su acreditación documentalmente antes del nombramiento.

Alcorcón, a.....de.....de.....

Firma:

EXCELENTÍSIMO AYUNTAMIENTO DE ALCORCÓN - Plaza de España 1 (28921 Alcorcón)

Los datos personales facilitados serán tratados para el cumplimiento de una obligación legal, o para el ejercicio de los poderes públicos que la legislación otorga al Ayuntamiento de Alcorcón. Los datos personales serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y serán tratados con confidencialidad, no realizándose más cesiones que las previstas por la normativa. Puede ejercer sus derechos en materia de protección de datos en los casos y con el alcance que establezca la normativa en cada momento. Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos por correo electrónico protecciondatos@ayto-alcorcon.es , o por escrito presentado en el Registro municipal. La política de Protección de Datos del Ayuntamiento de Alcorcón está a su disposición en www.ayto-alcorcon.es



ANEXO III
AUTOBAREMACIÓN DE MÉRITOS

NOMBRE:	APELLIDOS:
NIF:	
PROCESO:	

ANTIGÜEDAD				
Nº (1)	PUESTO DESEMPEÑADO	EMPRESA/PARTE CONTRATANTE	Nº MESES /AÑOS COMPLETOS	PUNTUACIÓN
PUNTUACION TOTAL ANTIGÜEDAD				
MÉRITOS PROFESIONALES				
Nº (1)	PUESTO DESEMPEÑADO	EMPRESA/PARTE CONTRATANTE	Nº MESES /AÑOS COMPLETOS	PUNTUACIÓN
PUNTUACION TOTAL EXPERIENCIA				
MÉRITOS FORMACIÓN/TITULACIÓN				
Nº (1)	NOMBRE DEL CURSO	ORGANISMO QUE LO IMPARTE	Nº HORAS	PUNTUACIÓN
PUNTUACION TOTAL FORMACIÓN/TITULACIÓN				

(1) El/la aspirante insertará tantas líneas como sea necesario



ANEXO IV

ACEPTACIÓN EXPRESA EN RELACIÓN A LAS CONDICIONES DE SALUD

D./D^a. con D.N.I.
número

1. Acepto expresamente someterme a las pruebas médicas que sean necesarias para acreditar mi capacidad funcional para el desempeño de las tareas y funciones del Puesto de Trabajo.

2. Declaro que en el último año no he desempeñado funciones distintas de las asociadas a mi puesto de trabajo por motivos de salud

En Alcorcón, a de de

Fdo.



ANEXO V

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO HABER SIDO SEPARADO/A DEL SERVICIO
NI HALLARSE INHABILITADO/A**

D./D^a. con D.N.I.
número, declaro:

- que no he sido separado/a mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las administraciones públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las comunidades autónomas,
- que no me hallo en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de funcionarios, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso de personal laboral, en el que hubiese sido separado/a o inhabilitado/a.
- En el caso de ser nacional de otro Estado, no me hallo inhabilitado/a o en situación equivalente ni he sido sometido/a a sanción disciplinaria o equivalente que impida, en mi Estado, en los mismos términos el acceso al empleo público.

En Alcorcón, a de de

Fdo.



ANEXO VI
DECLARACIÓN RESPONSABLE
EN RELACIÓN CON LA EXENCIÓN DEL PAGO DE TASAS DE EXAMEN

D./D^a. con D.N.I.
número, declaro:

Que tengo reconocida una discapacidad igual o superior al 33%

Debe aportarse certificado en el que figure el grado de discapacidad

En Alcorcón, a de de

Fdo.