



ANEXO I

TEMARIO

1. Maquinaria de Jardinería I. Motosierra. Partes. Funcionamiento. Manejo. Limpieza, mantenimiento y almacenaje. Medidas de Seguridad.
2. Maquinaria de Jardinería II. Desbrozadora. Partes. Funcionamiento. Manejo. Limpieza, mantenimiento y almacenaje. Medidas de Seguridad.
3. Maquinaria de Jardinería III. Segadora. Partes. Funcionamiento. Manejo. Limpieza, mantenimiento y almacenaje. Medidas de Seguridad.
4. Maquinaria de Jardinería IV. Cortasetos. Partes. Funcionamiento. Manejo. Limpieza, mantenimiento y almacenaje. Medidas de Seguridad.
5. Maquinaria de Jardinería V. Escarificadoras. Partes. Funcionamiento. Manejo. Limpieza, mantenimiento y almacenaje. Medidas de Seguridad.
6. Maquinaria de Jardinería V. Sopladoras. Partes. Funcionamiento. Manejo. Limpieza, mantenimiento y almacenaje. Medidas de Seguridad.
7. Prevención de riesgos laborales en labores de jardinería y uso de maquinaria.
8. Técnicas de poda. Herramientas. Medidas de seguridad.
9. Parques urbanos en la localidad de Alcorcón. Categorías. Zonas de mantenimiento de Jardines públicos de Alcorcón
10. Sistemas de riego empleados en jardinería. Elementos de la red. Automatización de sistemas de riego. Uso racional del agua.
11. Plagas de las plantas ornamentales. Enfermedades de las plantas ornamentales. Medios de lucha contra las plagas y enfermedades de las plantas ornamentales. Lucha integrada de plagas. Control biológico.
12. El suelo, propiedades. Enmiendas. El abonado. Abonados minerales y orgánicos. El acolchado en jardinería.
13. 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	
11 PLAZAS DE AYUDANTE (PUESTO DE TRABAJO AYUDANTE DE PPJJ)	
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.