

ANEXO I

SOLICITUD

Don/doña, mayor de edad, provisto/a de Documento Nacional de Identidad número, (o carta de identidad equivalente) y nacido/a el día de de, natural de la localidad de, provincia de....., nacionalidad....., con domicilio actual en la localidad de, provincia de....., calle....., número, piso, letra, código postal, teléfono, teléfono trabajo, teléfono móvil y email

EXPONE:

Que solicita ser admitido/a a la convocatoria para la provisión, mediante concurso-oposición de 1 plaza, de TRABAJADOR/A FAMILIAR del Servicio de atención a domicilio de la Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de San Adrián, Azagra, Andosilla y Cárcar, en régimen laboral fijo mediante contrato de relevo.

Que, aportando la documentación exigida en la convocatoria, y reuniendo los requisitos para ello, solicito participar en ella.

Que no padece enfermedad ni defecto físico o psíquico que le incapacite para el ejercicio del puesto de trabajo.

Que no está incurso/a en ninguna de las incapacidades establecidas en las disposiciones vigentes.

Que no ha sido separado/a mediante expediente disciplinario del servicio de cualquier Administración Pública, ni está inhabilitado para el ejercicio de las funciones públicas.

Que está en posesión de la titulación exigida en la convocatoria.

Que reúne todos y cada uno de los requisitos exigidos, referidos a la fecha de expiración del plazo señalado para la presentación de solicitudes.

Que adjunta a la presente solicitud la siguiente documentación:

1. Copia del Documento Nacional de Identidad.
2. Copia del permiso de conducir vehículos de la clase B.
3. Copia de la Titulación académica exigida.
4. Méritos a valorar conforme Anexo II. Los méritos, que deberán presentarse a través de certificado emitido por la entidad pública o privada encargada de la contratación, donde conste de forma clara el puesto y funciones realizadas, así como la duración de la contratación. Se deberá de acompañar además la vida laboral.
5. (En su caso, para personas aspirantes con discapacidad que soliciten adaptación de tiempos y/o medios para la realización de las pruebas: documentación que estimen conveniente para su justificación.)

SOLICITA:

La admisión de la presente solicitud y la participación en la convocatoria referida, publicada en el Boletín Oficial de Navarra, número....., de fecha.....

, a de.....de 2026

(Firma)

Protección de datos: Los datos personales aquí registrados serán sometidos a tratamientos por parte de la Mancomunidad en las condiciones y con los fines indicados en la base 11ª de la convocatoria.

**Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de la zona de San Adrián
Plaza de los Fueros, 1, San Adrián. 31570 (Navarra). Tfno. 948671539**