

ANEXO 2

Sello del Registro

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PROCESO SELECTIVO

Plaza de ujier del Parlamento de Galicia, en régimen interino, reservada para ser cubierta por personas que acrediten alguna discapacidad intelectual

Datos personales:

Primer apellido		Segundo apellido	
Nombre		DNI	
Dirección (calle, plaza,... y número)		Localidad	Código postal
Provincia	Teléfono 1	Teléfono 2	
Correo electrónico (el/la aspirante acepta recibir las comunicaciones a través de este medio):			
Discapacidad (%):	Adaptación:		

La persona que firma SOLICITA ser admitida en el proceso selectivo al que hace referencia esta solicitud y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso en el cuerpo de gestión del Parlamento de Galicia y las especialmente señaladas en la convocatoria, y se compromete a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

Santiago de Compostela, de de 2017

(Firma)

Sr. Presidente del Parlamento