Anexo I

|  |
| --- |
| ***DATOS PERSONALES*** |
| *APELLIDOS* | *NOMBRE* |
| *DNI* | *TELÉFONO:* |

|  |
| --- |
| ***REQUISITOS IMPRESCINDIBLES*** *Marcar con una* ***X*** *si es de aplicación y adjuntar la documentación correspondiente para su acreditación* |
| *Ser nacional de un estado miembro de la Unión Europea o extranjero con residencia legal en España y permiso de trabajo en vigor.*  |  |
| *Formación Profesional o titulación universitaria* |  |

***REQUISITOS VALORABLES:***

|  |
| --- |
| ***FORMACIÓN REGLADA***  |
| ***Denominar la titulación o titulaciones donde aplique*** | ***PUNTUACIÓN*** |
| ***TITULACIÓN UNIVERSITARIA***  |  |
|  |
| ***MÁSTER UNIVERSITARIO****
 |  |
| ***EXPERIENCIA***  |
| ***Se valorará a razón de 1 punto por cada año completo de experiencia relacionada con lo indicado en las bases*** | ***PUNTUACIÓN*** |
| ***Nº de años trabajados:***  |  |
| ***CONOCIMIENTOS Y FORMACIÓN COMPLEMENTARIA***  |
| ***BAREMO SEGÚN LAS HORAS DE LOS CURSOS DE FORMACIÓN A VALORAR según la cláusula QUINTA, 5.1. B*** | ***PUNTUACIÓN*** |
|  | ***Nº DE HORAS*** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ***DISCAPACIDAD:*** *Certificado de discapacidad = o superior a 33% = 2 puntos* |  |
| ***TOTAL*** |  |
| ***D/Dña. ………………………………………………………………………………………………………………………….………………………MANIFIESTA:**** **Que cumple con los requisitos imprescindibles establecidos en la cláusula tercera.**
* **Que todos los datos aquí reflejados son ciertos y que posee la documentación suficiente para acreditarlo.**

***Fecha y firma:*** |