

D. / DÑA.

## Declaración Responsable para acceder al puesto de AUXILIAR ADMINISTRATIVO

DNI			
Correo electrónico a efectos de notificaciones			
Correo electrónico			
Teléfonos de contacto			
	DECLARA		
PRIMERO.			
Que conoce y acepta en todos sus térmir auxiliar administrativo para la empresa VII		s para la selección c	de un puesto de
SEGUNDO.			
Que reúne los siguientes requisitos exigio	dos obligatorios del pue	sto a los que se refie	eren las Bases:
<ul> <li>Titulación</li> </ul>			
Titulación			
Fecha de finalización			
Centro			
Experiencia COMO AUXILIAR ADMIN  Frances (Fattled)			últimos 10 años. Duración
Empresa/Entidad	Fecha de inicio	Fecha de fin	
	i	1	

TOTAL MESES:



## TERCERO. Requisitos valorables.

•	Experiencia como	o auxiliar administrativo	en el sector público	v sector de vivienda	pública:

Empresa/Entidad (Sólo puntuará sector público)	Sector de actividad (Sólo puntuará el sector de vivienda pública)	Fecha de inicio	Fecha de fin	Duración

## Que ha obtenido:

• <u>las siguientes titulaciones complementarias a la formación exigida</u> (enumerar cursos realizados en trabajo en equipo, gestión de conflictos, y atención al cliente)

Título del curso	Fecha de inicio	Fecha de fin	Duración en horas	Centro

La persona abajo firmante <b>SOLICITA</b> ser admitida instancia <b>y DECLARA</b> que son ciertos los datos o acepta expresamente lo dispuesto en las bases que	consignados en ella. Con la presente solicitud se
En, ade	_ de 2019
Fdo.:***	