



DATOS DEL SOLICITANTE

DNI:
 NOMBRE
 1. APELLIDO
 2. APELLIDO
 DIRECCION
 C.P.
 EMAIL
 TELEFONO
 FECHA NACIMIENTO:

REQUISITOS

C1 o equivalente en euskara (requisito)

SI _____

NO _____

Carné de conducir (requisito)

SI _____

NO _____

Grado universitario (requisito)

| TITULACIÓN | CENTRO/UNIVERSIDAD | AÑO |
|------------|--------------------|-----|
| | | |

MÉRITOS

Experiencia profesional (Max 25 puntos)

Experiencia general, en puestos similares (0,2 puntos/mes, Max 25 puntos)

| DONDE | PUESTO | DESDE | HASTA | PUNTOS |
|-------|--------|-------|-------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

FIRMA DEL SOLICITANTE



Por la presente y bajo mi responsabilidad DECLARO:

Que, en la fecha de finalización del plazo, cumplo con todos los requisitos establecidos en las bases de la convocatoria para la selección del Técnico de Contabilidad por oposición, publicadas por Tolosaldea Garatzen, S.A.

Que los contenidos indicados en el Anexo de valoración que acompaña a la presente solicitud son ciertos y verificables de acuerdo con los criterios de la convocatoria.

Que los baremos que se indican en la valoración de la solicitud tienen carácter provisional y será el tribunal el que determine la puntuación definitiva, de acuerdo con las bases publicadas.

CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: Autorizo a Tolosaldea Garatzen, S.A. a utilizar la información y los datos de carácter personal que presente en relación con mi candidatura, en el momento de la solicitud y posteriormente, en los términos señalados en las bases reguladoras de este proceso selectivo y, en todo caso, a tal fin.

En Tolosa, a _____ de _____ de 2024

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL SOLICITANTE