



Ayuntamiento de Peal de Becerro (Jaén)  
C.I.F. P-2306600-D

Registro Entrada:

## ANEXO I.-MODELO SOLICITUD (Cumplimentar en MAYÚSCULA y en tinta azul)

**BOLSA DE EMPLEO SOCIAL PARA LOS SERVICIOS DE  
MANTENIMIENTO, MEJORA Y CREACION DE INFRAESTRUCTURAS  
MUNICIPALES, DE CATEGORÍAS PROFESIONALES.**

### 1.- DATOS DE EL/LA SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS		D.N.I./N.I.E.	EDAD
DIRECCIÓN		CÓDIGO POSTAL	
POBLACIÓN		PROVINCIA	
CORREO ELECTRÓNICO			
NÚMERO/S DE TELÉFONO: (Por orden de preferencia)			
1º	2º	3º	

### 2.- CATEGORÍA O PUESTO AL QUE OPTA

PUESTO O CATEGORÍA AL QUE OPTA (Seleccione sólo una categoría)	
<input type="checkbox"/> Carpintero/a	<input type="checkbox"/> Fontanero/a
<input type="checkbox"/> Electricista	<input type="checkbox"/> Mecánico/a
<input type="checkbox"/> Podador/a	<input type="checkbox"/> Herrero/a y Carpintero/a Metálico/a
<input type="checkbox"/> Pintor/a	<input type="checkbox"/> Conductor/a Máquina Retroexcavadora
<input type="checkbox"/> Albañil	<input type="checkbox"/> Conductor/a Máquina Barredora

### 3.- ACCESO BOLSA

<input type="checkbox"/> TURNO GENERAL	<input type="checkbox"/> TURNO DISCAPACIDAD (≥33%)
--	--

### 4.- DATOS PARA BAREMACIÓN DE SOLICITUDES

Solicitante-Demandante de empleo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Miembro/s u.f.-Demandante/s de empleo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Solicitante-Discapacidad o minusvalía grado ≥33%	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Miembro/s u.f.-Discapacidad o minusvalía grado ≥33%	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Familia monoparental con hijos/as menores a cargo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Solicitante-Condición Víctima Violencia de Género	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Miembro/s u.f.-Situación de dependencia cualquier grado	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Miembro/s u.f.-Cuidado de familiar mayor de 65 años	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

En Peal de Becerro, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Fdo.: \_\_\_\_\_

(El/la Solicitante)

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE PEAL DE BECERRO**

## DOCUMENTACIÓN A APORTAR

(En original o copia)

Seleccione la documentación aportada junto con esta solicitud:

1.  Copia **Documento Nacional de Identidad, N.I.E.** o equivalente.
2.  En todo caso, **informe de vida laboral** actualizado a fecha de solicitud.
3.  En todo caso, para acreditar la **experiencia laboral** como oficial (Grupo cotización 8) en la categoría a la que se opte: copia contratos de trabajo o certificados de empresa en los que conste la categoría profesional y especialidad del puesto desempeñado.
4.  Categoría: Conductor/a de máquina retroexcavadora, copia del carné correspondiente o curso formación específica para la conducción segura de esta maquinaria.
5.  Categoría: Conductor/a de máquina retroexcavadora y máquina barredora, copia carné de conducir.
6.  Categoría: Conductor/a de máquina retroexcavadora, certificado/s de la/s empresa/s donde haya ejercido dicha actividad, con indicación pormenorizada de las tareas desarrolladas.
7.  En su caso, para acreditar como mérito la participación en **cursos de formación** o perfeccionamiento, copia de los certificados o diplomas de asistencia del curso con indicación del número de horas lectivas.
8.  En su caso, copia **Libro de Familia** donde conste todos los miembros que compongan la unidad familiar.
9.  En su caso, **Tarjeta de Demanda de empleo** de el/la solicitante.
10.  En su caso, **Certificado de periodos de inscripción** como demandante de empleo, de el/la solicitante.
11.  En su caso, Tarjeta de Demanda de empleo del resto de miembros de la unidad familiar, que se encuentren desempleados.
12.  En su caso, **Certificado de períodos de inscripción** como demandante de empleo del resto de miembros de la unidad familiar que estén desempleados.
13.  En su caso, para acreditar la condición de *discapacidad minusvalía mayor o igual al 33%*, tanto de el/la solicitante como de algún miembro de la unidad familiar: **certificado de discapacidad expedido por la Administración competente** y/o Tarjeta Acreditativa del Grado de Discapacidad, en vigor.
14.  En su caso, para acreditar la condición de **Víctima de Violencia de Género**, de el/la solicitante, se aportará algunos de los documentos establecidos en el art. 3.2 del Real Decreto 1917/2008, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el programa de inserción socio laboral para mujeres víctimas de violencia de género.
15.  En su caso, para acreditar la condición de *Familia monoparental con hijos/as menores de 18 años a cargo*, **resolución judicial o convenio regulador** acreditativo de la custodia y de la pensión de alimentos.
16.  En su caso, para acreditar la condición de *Familia monoparental con hijos/as menores de 18 años a cargo*, **certificado empadronamiento histórico**.
17.  En su caso, para acreditar la situación de cargas familiares, por el *cuidado de personas mayores de 65 años*, hasta 2º grado de consanguinidad o afinidad, **certificado empadronamiento histórico**.
18.  En su caso, para acreditar la situación de cargas familiares, por el *cuidado de personas mayores de 65 años*, hasta 2º grado de consanguinidad o afinidad, documentación que acredite ese grado de parentesco: **libro de familia**.
19.  En su caso, para acreditar la situación de cargas familiares, por el *cuidado de personas en situación de dependencia* en cualquier grado, hasta 2º grado de consanguinidad o afinidad, **resolución expedida por la Administración competente**, reconociendo dicha situación de dependencia.