



## ANEXO II

### Documento de auto-evaluación de méritos

#### Datos personales

Apellidos y nombre	
DNI	

#### 1.-Experiencia Profesional:

	A cumplimentar por el aspirante		A cumplimentar por el Tribunal	
	Administración pública (especificar periodos y administración)	Puntuación aspirante	Puntuación asignada	Causa de no valoración de méritos (si procede)
Servicios prestados en el Ayuntamiento de Las Rozas de Madrid, como funcionario interino o personal laboral temporal, en la plaza objeto de la convocatoria.				
Servicios prestados en el Ayuntamiento de Las Rozas de Madrid, como funcionario interino o personal laboral temporal, en puestos de trabajo del mismo grupo, categoría y especialidad y que guarden similitud directa con el contenido técnico y especialización de la plaza convocada.				
Servicios prestados en el Ayuntamiento de Las Rozas de Madrid, como funcionario interino o personal laboral temporal, en cualquier puesto y que guarden similitud directa con el contenido técnico y especialización de la plaza convocada.				
Servicios prestados en cualquier Administración Pública, como funcionario interino o como personal laboral temporal, en un puesto de trabajo del mismo grupo, categoría y especialidad y que guarden similitud directa con el contenido técnico y especialización de la plaza convocada.				
<b>TOTAL VALORACIÓN:</b>				



## 2. Formación general:

Núm. Doc	A cumplimentar por el aspirante				A cumplimentar por el Tribunal	
	Denominación	Organismo que lo imparte	Nº horas	Puntuación aspirante	Puntuación asignada	Causa de no valoración (si procede)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
38						
40						
<b>TOTAL VALORACIÓN:</b>						



### 3. Formación específica:

Núm. Doc	A cumplimentar el aspirante				A cumplimentar por el Tribunal	
	Denominación	Organismo que lo imparte	Nº horas	Puntuación aspirante	Puntuación asignada	Causa de no valoración (si procede)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
<b>TOTAL VALORACIÓN:</b>						

La persona abajo firmante declara bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en este modelo de auto-evaluación, que los méritos alegados se encuentran acreditados con la documentación adjunta, conforme a lo requerido en las Bases de la Convocatoria, y que su puntuación de auto-evaluación es la que figura en la casilla "puntuación total aspirante" de este impreso.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Fdo.