

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PROCESO SELECTIVO

1.- DATOS PERSONALES

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	N.I.F.
LS			
Fecha Nacimiento	Domicilio (Calle, Plaza, Avenida, etc.)	Nº	Bloque/Esc./Piso/Puerta
Código Postal	Municipio	Provincia	
Teléfonos de contacto		Correo electrónico	

2.- PROCESO SELECTIVO

Nº expediente	Fecha BOCM	Denominación proceso	Grupo

3.- DOCUMENTACIÓN

4.- OTROS (cumplimentar cualquier circunstancia que el interesado quiera manifestar)

5.- FIRMA

El interesado que suscribe solicita participar en el proceso selectivo a que se refiere la presente instancia y declara, bajo su responsabilidad, que conoce expresamente los requisitos exigidos en la convocatoria, y que son ciertos todos y cada uno de los datos consignados, así como los documentos que se acompañan.

El abajo firmante declara que reúne todas y cada una de las condiciones requeridas en la fecha en que finalice el plazo de presentación de instancias.

En Las Rozas de Madrid, a de de

Firma