

## **MODELO SOLICITUD COBERTURA TEMPORAL PUESTO CAPATAZ**

### **DATOS PERSONALES**

DNI/NIF	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
DOMICILIO		POBLACIÓN	PROVINCIA
TELEFONO		CORREO ELECTRONICO	

### **REQUISITOS:**

GRUPO DE PERTENENCIA:	PUESTO ORIGEN:
TITULACION	

### **DOCUMENTACION QUE SE ACOMPAÑA:**

- Permisos de conducir de la clase C+E y C1+E y del C.A.P

EI/La abajo firmante solicita ser admitido a LA CONVOCATORIA PARA LA COBERTURA TEMPORAL DEL PUESTO DE CAPATAZ, a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria,

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

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

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SORIA