**ANEXO III**

**Solicitud de participación**

**(PLAN CARTOGRÁFICO 2017- 2020)**

**DATOS PERSONALES**

|  |
| --- |
| APELLIDO 1…………………………………………………………APELLIDO 2…………………………………………………………………………..  NOMBRE………………………………………………………………Nº DOCUMENTO DE IDENTIDAD………………………………………………..  DIRECCIÓN: c/av/pz………………………………...........…………….num……..piso…….Cod. Postal……………….TELÉFONO………………………  LOCALIDAD……………………………………………….PROVINCIA……………………………………………PAÍS………………………………….  FECHA NACIMIENTO………………………..LOCALIDAD NACIMIENTO…………………………………PAIS NACIMIENTO…………………….  NACIONALIDAD…………………………………………CORREO ELECTRÓNICO....…………………………………………………………………… |

**PROCESO SELECTIVO**

|  |
| --- |
| MINISTERIO:… ORGANISMO:…  FECHA DE LA CONVOCATORIA:…  CATEGORIA PUESTO CONVOCADO:…  GRUPO PROFESIONAL:...  CÓDIGO PLAZA SOLICITADA: … |

**TITULACIÓN MÍNIMA EXIGIDA (se deberá poseer a la finalización del plazo de presentación de instancias)**

|  |
| --- |
|  |

**MÉRITOS ALEGADOS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| MÉRITOS | | | | PUNTUACIÓN |
| PROFESIONALES: | | | | **(No Rellenar)** |
| EXPERIENCIA EN PUESTOS DE LA MISMA O SUPERIOR CATEGORIA CON FUNCIONES Y TAREAS AFINES | | |  |
| DENOMINACION PUESTO | ORGANISMO PUBLICO O EMPRESA | PERIODO TRABAJADO (AÑOS, MESESY DIAS) |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| EXPERIENCIA EN PUESTOS DE CATEGORIA INFERIOR CON FUNCIONES Y TAREAS AFINES | | |  |
| DENOMINACION PUESTO | ORGANISMO PUBLICO O EMPRESA | PERIODO TRABAJADO (AÑOS, MESESY DIAS) |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FORMATIVOS: | | | | | | | | |  |
| OTRAS TITULACIONES Y ESPECIALIDADES: | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| CURSOS, SEMINARIOS: | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| BECAS: | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| IDIOMAS | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| PUBLICACIONES INDIVIDUALES O PARTICIPACIÓN EN PUBLICACIONES COLECTIVAS | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| CONGRESOS | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| PROCESOS SELECTIVOS SUPERADOS DE PERSONAL LABORAL FIJO: | | | | | | | |  |
| GRUPO | | CATEGORIA PROFESIONAL | DEPARTAMENTO U ORGANISMO | FECHA CONVOCATORIA | | FECHA PUBLICACIÓN LISTA APROBADOS | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  |
| **PUNTUACION TOTAL** | | | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONSIENTE que el Centro Gestor del proceso de selección y nombramiento acceda a las bases de datos de las Administraciones, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos de identificación personal y titulación. En el caso de no consentir deberá aportar la documentación acreditativa correspondiente.** | **SI** | **NO** |

**Lugar, fecha y firma**

………………………………………………de………………de……..

SR. DIRECTOR DEL INSTITUTO GEOLÓGICO Y MINERO DE ESPAÑA