



AYUNTAMIENTO DE CALZADA DE CALATRAVA



DIPUTACIÓN DE CIUDAD REAL



Consejería de Economía, Empresas y Empleo



Unión Europea

Fondo Social Europeo  
"El FSE invierte en tu futuro"

## Anexo II: SOLICITUD DE ADMISIÓN: *Plan extraordinario por el empleo en Castilla la Mancha*

Plazo de presentación: del 20 de abril al 2 de mayo de 2017

Nombre y apellidos:			D.N.I.:		
Domicilio:					
Población:		C.P.:	Provincia:		Teléfono:
Fecha de nacimiento:		Sexo:		Estado civil:	Nº hijos a cargo:
% discapacidad:	Fecha inscripción en el desempleo:			Nº meses en desempleo en los últimos 18 meses:	
Importe mensual INGRESOS del solicitante (incluido pensión alimenticia):				Importe mensual de alquiler/ hipoteca:	
Gastos de pensión alimenticia (en su caso):					

DATOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR O DE CONVIVENCIA (se tendrán en cuenta las personas que consten en el padrón municipal), salvo que quede totalmente acreditada la independencia de algunos de sus miembros por pertenecer a otra unidad familiar. Se estimará que una única persona constituye unidad familiar cuando esté empadronada sola y **acredite fehacientemente que asume los gastos del domicilio:**

N.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS	PARENTESCO con solicitante	Solicita Plan Extraord.	EDAD	SITUACION LABORAL (1)	Fecha inscripción paro	Importe y concepto de ingresos (2)
<b>IMPORTE TOTAL DE LOS INGRESOS MENSUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR:</b>							

1: ocupado, desempleado, estudiante, pensionista/ jubilado, otros.

2: nómina, paro, ayuda, RAI, pensión...



AYUNTAMIENTO DE CALZADA DE CALATRAVA



Unión Europea

Fondo Social Europeo  
"El FSE invierte en tu futuro"

Marcar con una X el puesto al que se opta. **SOLICITAR UNA CATEGORÍA POR ASPIRANTE** (en caso de que se señalen varias, se tendrá en cuenta la primera solicitada)

CATEGORÍA	
Peón	
Peón con discapacidad	
Socorrista	
Mantenimiento y vigilancia de instalaciones deportivas	
Monitor/ a actividades juveniles	
Oficial albañilería	
Herrero	
Auxiliar administrativo	
Peón en Huertezuelas	
Auxiliar informático	
Coordinador	

El abajo firmante

**SOLICITA:** ser admitido/a en el concurso de méritos.

**DECLARA:** ser ciertos los datos consignados en esta solicitud y reúne todas y cada una de las condiciones exigidas en las Bases de la Convocatoria que **CONOCE Y ACATA.**

En Calzada de Calatrava a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

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

SR. ALCALDE- PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CALZADA DE CALATRAVA