

D./Dña. \_\_\_\_\_  
mayor de edad, vecino/a de \_\_\_\_\_  
domicilio \_\_\_\_\_  
código postal núm \_\_\_\_\_  
con D.N.I núm \_\_\_\_\_  
teléfono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
en representación de \_\_\_\_\_  
con NIF/CIF: \_\_\_\_\_

Solicitud para formar parte proceso selectivo bolsa de trabajo de agentes de la Policía Local.

### Expone

Que, reuno todos y cada uno de los requisitos exigidos, referidos siempre a la fecha de expiración del plazo de presentación de solicitudes.

### Solicita

Ser admitido en las pruebas a las que hace referencia la presente solicitud.

Documentación a aportar:

1.- Instancia cumplimentada y firmada

2.- Certificado médico oficial: con una fecha de antigüedad no superior a 90 días, desde la fecha de inicio de presentación de instancias, Certificado médico oficial expedido por facultativo en activo en el que se haga constar expresamente la capacidad del aspirante para desarrollar sus funciones como Policía Local, acorde a la normativa vigente, no encontrándose impedidos o incapacitados para el acceso a la función pública, y tener una estatura mínima de 1,65 metros para los hombres o 1,58 metros para las mujeres.

3.- Certificado expedido por Ayuntamiento de superación de las pruebas físicas y psicotécnicas: En aras al cumplimiento de los principios de celeridad, agilidad, eficiencia y eficacia administrativa, así como los parámetros establecidos por el órgano autonómico competente, para dar cobertura a las necesidades objeto de esta convocatoria, para admitir a los aspirantes al proceso selectivo junto a la instancia, se deberá de presentar certificado expedido por Ayuntamiento respectivo en el que se haga constar la superación de las pruebas físicas y psicotécnicas dentro del marco del Decreto 179/2021, de 5 de noviembre, del Consell, de establecimiento de las bases y criterios generales para la selección, promoción y movilidad en los cuerpos de policía local de la Comunitat Valenciana, con una antigüedad máxima de dos años a contar desde el día de finaliza-

- Cuestionario en Valenciano    Sí  No

Autorizo la cesión de datos a otras Administraciones Públicas con las cuales el Ayuntamiento de Rocafort suscriba convenio de cesión de bolsas, a efectos de poder ser llamado desde otras Administraciones para la realización de ofertas de trabajo.

Sí  No

Rocafort a,

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

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE ROCAFORT

C/ DEL POU, S/N · 46111 ROCAFORT · TEL 96 131 00 62 · FAX 96 131 05 58 · www.rocafort.es · C.I.F. P-4621800-D

De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos (L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales), los datos de carácter personal, recogidos en este impreso serán incorporados a un fichero automatizado con exclusiva finalidad de su uso dentro de este Excmo. Ajuntament. El/la titular de los mismos puede ejercer su derecho de rectificación o cancelación, en los términos de la ley, dirigiéndose al Excmo. Ajuntament de Rocafort (Valencia)