



MANCOMUNIDADE DE MUNICIPIOS COMARCA
DE ORDES

(A CORUÑA)

ANEXO II

MODELO DE INSTANCIA

D/D^a.....,
con DNI nº..... localidade.....
endereço.....,
tfno....., mail.....

EXPÓN

- ☐ Que desexa ser admitido/a á proba selectiva convocada nesa Mancomunidad para o acceso á praza de _____, anunciada a convocatoria na web entidade,
- ☐ Que coñece e acepta as bases que rexen a devandita convocatoria.
- ☐ Que reúne todos e cada un dos requirimentos esixidos na convocatoria, referidos ao derradeiro prazo de presentación de solicitudes.
- ☐ Que achega á solicitude

1.- Relación de documentos esixidos na convocatoria por orde de presentación e debidamente numerados e follados

2.- Copia dos documentos esixidos coa convocatoria seguintes

- Do DNI
- Da titulación esixida
- Da documentación acreditativa de ter superados os estudos conducentes á obtención do certificado CELGA 4
- Do carné de conducir

3.- Discapacidade (Este apartado só será cuberto polas persoas aspirantes que padezan algún tipo de discapacidade, as cales deberán facer constar esta circunstancia, declarando expresamente que a dita discapacidade non é incompatible co desempeño normal das funcións propias da praza á que



MANCOMUNIDADE DE MUNICIPIOS COMARCA
DE ORDES

(A CORUÑA)

se aspira, especificando o seu grao de discapacidade, e, por último, se precisa ou non que a comisión seleccionadora arbitre os medios ou tome algunha medida para realizar as probas).

Número de documentos presentados sen contar a instancia:

SOLICITA ser admitido/a á práctica das probas selectivas correspondentes

Ordes.....dede 2026