



**ANNEX I/ANEXO I**

**CONSORCI PROVINCIAL DE BOMBERS DE VALENCIA**



REGISTRE D'ENTRADA/REGISTRO DE ENTRADA	CONVOCATÒRIA/CONVOCATORIA NÚM.
--	--------------------------------

**SOL·LICITUD D'ADMISIÓ A PROVES SELECTIVES  
 SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS**

1. SUBGRUP/SUBGRUPO <b>B</b>	2. DESCRIPCIÓ PLAÇA/DESCRIPCIÓN PLAZA <b>CAPORAL CABO</b>	3. ACCÉS/ACCESO <b>PROMOCIÓ INTERNA PROMOCIÓN INTERNA</b>	4. DATA BOP/FECHA BOP	5. DATA BOE/FECHA BOE
---------------------------------	--	--	-----------------------	-----------------------

**DADES PERSONALS/DATOS PERSONALES**

6. N.I.F.	7. PRIMER COGNOM/PRIMER APELLIDO	8. SEGON COGNOM/SEGUNDO APELLIDO	9. NOM/NOMBRE
10. DATA NAIXEMENT/FECHA NACIMIENTO		11. CODI PERSONAL EN EL CONSORCI / CÓDIGO PERSONAL EN EL CONSORCIO	
12. PARC DE DESTINACIÓ / PARQUE DE DESTINO		13. TELÈFON 1/TELÉFONO 1	14. TELÈFON 2/TELÉFONO 2
15. DOMICILI, VIA/DOMICILIO, VIA		16. NÚMERO, ESCALA, PIS, PORTA/NÚMERO, ESCALERA, PISO, PUERTA	
17. C. POSTAL	18. MUNICIPI/MUNICIPIO	19. CORREU ELECTRÒNIC/CORREO ELECTRÓNICO	

**20. APORTA JUSTIFICANT TAXA DRETS EXAMEN/APORTA JUSTIFICANTE TASA DERECHOS EXAMEN**  SI  NO

**21. Sol·licitud convalidació proves físiques i/o psicotècniques/Solicitud convalidación pruebas físicas y/o psicotécnicas:**

Sol·licite la convalidació de les proves físiques i/o psicotècniques/Solicito la convalidación de las pruebas físicas y/o psicotécnicas. ADMINISTRACIÓ/ADMINISTRACIÓN \_\_\_\_\_  
 DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA SUPERACIÓ PROVES FÍSQUES I/O PSICOTÈCNiques/DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA SUPERACIÓN PRUEBAS FÍSICAS Y/O PSICOTÉCNICAS:  SI  NO

**22. Sol·licitud convalidació prova de valencià/Solicitud convalidación prueba de valenciano:**

Sol·licite la convalidació de la prova de coneixements de valencià/Solicito la convalidación de la prueba de conocimientos de valenciano. Nivell/Nivel: \_\_\_\_\_  
 **No** autoritze al Consorci Provincial de Bombers de València a recaptar de l'Administració competent la informació relativa als certificats de coneixements de valencià a efectes de convalidació d'aquesta prova. /**No** autorizo al Consorcio Provincial de Bomberos de València a recabar de la Administración competente la información relativa a los certificados de conocimientos de valenciano a efectos de convalidación de esta prueba.  
 JUSTIFICANT CONEIXEMENT DEL VALENCIÀ/JUSTIFICANTE CONOCIMIENTO DEL VALENCIANO:  SI  NO

**23. DIVERSITAT FUNCIONAL/ DIVERSIDAD FUNCIONAL:**  SI

**24. SOL·LICITA ADAPTACIÓ/ SOLICITA ADAPTACIÓN:**  SI  NO TIPUS/TIPO \_\_\_\_\_

APORTA CERTIFICAT ON CONSTA L'ADAPTACIÓ/APORTA CERTIFICADO DONDE CONSTA LA ADAPTACIÓN:  SI  NO

**25. DECLARACIÓ RESPONSABLE /DECLARACIÓN RESPONSABLE:**

El sotasignat sol·licita ser admés a les proves selectives a què es referix la present instància i declara que són certs les dades consignades en ella, i que reuneix les condicions exigides per a l'ingrés com a empleat públic i les especialment assenyalades en la convocatòria anteriorment citada, compromentent-se a provar documentalment totes les dades que figuren en esta sol·licitud.

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y declara que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso como empleado público y las especialmente señaladas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a probar documentalment todos los datos que figuran en esta solicitud.

Les dades proporcionades per vostè amb aquest formulari passaràn a formar part d'un arxiu propietat del Consorci. De conformitat amb l'article 5 de la Llei Orgànica de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vostè té el dret a accedir a esta informació, a rectificar-la si les dades son incorrectes, i a donar-se de baixa de l' arxiu mitjançant la sol·licitud per escrit dirigida al Consorci.

Los datos facilitados por Ud. en este formulario pasaràn a formar parte de un fichero propiedad del Consorcio. De conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgànica de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. tiene derecho a acceder a esta información, a rectificarla si los datos son erróneos, y a darse de baja del fichero mediante la solicitud por escrito dirigida al Consorcio.

VALÈNCIA/VALENCIA, DE/DE

DE 201\_

SIGNATURA DE LA PERSONA INTERESSADA  
 FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA

INGRÉS a efectuar a favor del Consorci Provincial de Bombers de València, mitjançant transferència bancària o en caixers de l'entitat, o per internet  
 INGRESO a efectuar a favor del Consorcio Provincial de Bomberos de València, mediante transferencia bancaria o en cajeros de la entidad, o por internet.

**IBAN: ES14 2100 4337 8802 0004 5460**

Import  
 Importe

**50€**

ILM/A. SR/A. PRESIDENT/A-DELEGAT/DA DEL CONSORCI PROVINCIAL DE BOMBERS DE VALÈNCIA  
 ILMO/A. SR./A PRESIDENTE/A-DELEGADO/A DEL CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBOS DE VALENCIA

**AUTOBAREMACIÓ/AUTOBAREMACIÓN**

La relació de mèrits vindrà referida a la data de finalització del termini de presentació d'instàncies per a participar en el corresponent procés. *(Els mèrits no relacionats en aquest apartat no seran tinguts en compte, encara que s'haja aportat documentació acreditativa del mateix).*

La relación de méritos vendrá referida a la fecha de finalización del plazo de presentación de instancias para participar en el correspondiente proceso. *(Los méritos no relacionados en este apartado no serán tenidos en cuenta, aunque se haya aportado documentación acreditativa del mismo)*

**1.- Experiència Professional. Màxim 8 punts:**

**Experiencia Profesional. Máximo 8 puntos:**

a. Serveis prestats en els Serveis de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvament de les Administracions Públiques (SPEIS), en llocs de treball vinculats a la categoria de Caporal o superior, en qualsevol servei SPEIS, exercint el lloc mitjançant qualsevol dels sistemes de provisió establits en la legislació vigent, a raó de 0,05 punts per cada mes complet de serveis prestats, no computant-se la fracció, independentment de la seua naturalesa funcional o laboral i proporcionalment a la jornada realitzada. Servicios prestados en los Servicios de Prevención, Extinción de Incendios y Salvamento de las Administraciones Públicas (SPEIS), en puestos de trabajo vinculados a la categoría de Cabo o superior, en cualquier servicio SPEIS, ejerciendo el puesto mediante cualquiera de los sistemas de provisión establecidos en la legislación vigente, a razón de 0,05 puntos por cada mes completo de servicios prestados, no computándose la fracción, independientemente de su naturaleza funcional o laboral y proporcionalmente a la jornada realizada.	Doc. nº	Mesos Meses	Puntuació Puntuación
b. Serveis prestats en els Serveis de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvament de les Administracions Públiques (SPEIS), en llocs de treball vinculats a la categoria de Bomber/a, en qualsevol servei SPEIS, exercint el lloc mitjançant qualsevol dels sistemes de provisió establits en la legislació vigent, a raó de 0,035 punts per cada mes complet de serveis prestats, no computant-se la fracció, independentment de la seua naturalesa funcional o laboral i proporcionalment a la jornada realitzada. Servicios prestados en los Servicios de Prevención, Extinción de Incendios y Salvamento de las Administraciones Públicas (SPEIS), en puestos de trabajo vinculados a la categoría de Bombero/a, en cualquier servicio SPEIS, ejerciendo el puesto mediante cualquiera de los sistemas de provisión establecidos en la legislación vigente, a razón de 0,035 puntos por cada mes completo de servicios prestados, no computándose la fracción, independientemente de su naturaleza funcional o laboral y proporcionalmente a la jornada realizada.			
c. Serveis prestats com a Bomber/a voluntari/a, sempre que existisca acreditació per part d'organisme públic, a raó de 0'10 punts per anualitat completa de servei. Servicios prestados como Bombero/a voluntario/a, siempre que exista acreditación por parte de organismo público, a razón de 0 10 puntos por anualidad completa de servicio.			
d. Serveis prestats en Grups especials, per als que es contemple establir una puntuació específica en processos de provisió o selecció. Servicios prestados en Grupos especiales, para los que se contemple establecer una puntuación específica en procesos de provision o selección			
TOTAL APARTAT "1" TOTAL APARTADO "1"			

**2.- Títols Acadèmics i Formació. Màxim 6 punts:**

**Títulos Académicos y Formación. Máximo 6 puntos:**

a. Titulació acadèmica d'igual nivell a l'exigit per a pertànyer al Grup B, exclosa la que va servir per a participar en la mateixa, o superior, fins a un màxim de 2 punts. Titulación académica de igual nivel al exigido para pertenecer al Grupo B, excluida la que sirvió para participar en la misma, o superior, hasta un máximo de 2 puntos.	Doc n.º	Puntuació Puntuación



## **INSTRUCCIONS**

- (1).- Grup; s'indicarà el grup i subgrup de classificació de la plaça establert en la convocatòria, ajustant-se a algun dels següents: A (subgrup A1 i A2); B; C (subgrup C1 i C2).
- (2).- Descripció de la plaça; s'indicarà la denominació establerta en les bases de la convocatòria.
- (3).- Forma d'accés.
- (4).- Data BOP; s'indicarà la data del BOP en que es publiquen les bases de la convocatòria.
- (5).- Data BOE, s'indicarà la data del BOE en que es publiquen les bases de la convocatòria.
- (6).- S'indicarà el DNI/NIF de la persona interessada.
- (7).- S'indicarà el primer cognom de la persona interessada.
- (8).- S'indicarà el segon cognom de la persona interessada.
- (9).- S'indicarà el nom de la persona interessada.
- (10).- S'indicarà la data de naixement de la persona interessada.
- (11).- S'indicarà el codi personal que l'empleat públic té en el Consorci
- (12).- S'indicarà el parc on l'empleat públic està destinat i presta serveis..
- (13)(14).- S'indicaran si és el cas, telèfons de contacte.
- (15).- S'indicarà el nom del carrer o via pública de residència.
- (16).- S'indicaran el nombre, escala, pis i porta del domicili.
- (17).- S'indicarà el codi postal del domicili.
- (18).- S'indicarà el municipi del domicili consignat.
- (19).- S'indicarà, si és el cas, el correu electrònic de la persona interessada.
- (20).- S'indicarà si s'aporta resguard d'ingrés emès per l'entitat bancària .
- (21).- S'indicarà si se sol·licita convalidació de les proves físiques i/o psicotècniques, Administració on les realitzà i si aporta documentació justificativa, d'acord amb les bases.
- (22).- S'indicarà si se sol·licita convalidació de la prova de valencià. En cas de no autoritzar al Consorci a sol·licitar documentació a la JQCV, haurà d'aportar documentació justificativa de la sol·licitud de convalidació.
- (23).- S'indicarà en el cas que la persona aspirant posseïska Certificat de Diversitat Funcional amb percentatge igual o superior al 33%.
- (24).-S'indicarà si la persona aspirant requereix algun tipus d'adaptació de temps i/o forma en la realització de la/es prova/es. Indicarà tipus d'adaptació i si aporta certificat on conste la mateixa
- (25).- Declaració responsable prevista en les bases que s'acredita amb la firma de la persona interessada.
- (26).- Autobaremació. Es relacionaran cada un dels documents justificatius aportats, indicant nom del document, número assignat al mateix, número d'hores, si és el cas, i puntuació, segons el que estableixen aquestes bases. La puntuació indicada no obligarà a l'Òrgan Tècnic. Si el document ja consta en aquesta Administració s'indicarà "C" en la casella de número.

## **INSTRUCCIONES**

- (1).- Grupo; se indicará el grupo y subgrupo de clasificación de la plaza establecido en la convocatoria, ajustándose a alguno de los siguientes: A (subgrupo A1 y A2); B; C (subgrupo C1 y C2).
- (2).- Descripción de la plaza; se indicará la denominación establecida en las bases de la convocatoria.
- (3).- Forma de acceso.
- (4).- Fecha BOP; se indicará la fecha del BOP en que se publican las bases de la convocatoria.
- (5).- Fecha BOE; se indicará la fecha del BOE en que se publican las bases de la convocatoria.
- (6).- Se indicará el DNI/NIF de la persona interesada.
- (7).- Se indicará el primer apellido de la persona interesada.
- (8).- Se indicará el segundo apellido de la persona interesada.
- (9).- Se indicará el nombre de la persona interesada.
- (10).- Se indicará la fecha de nacimiento de la persona interesada.
- (11).- Se indicará el código personal que el empleado público tiene en el Consorcio.
- (12).- Se indicará el parque donde el empleado público está destinado y presta servicios.
- (13)(14).- Se indicarán en su caso, teléfonos de contacto.
- (15).- Se indicará el nombre del calle o vía pública de residencia.
- (16).- Se indicarán el número, escalera, piso y puerta del domicilio.
- (17).- Se indicará el código postal del domicilio.
- (18).- Se indicará el municipio del domicilio consignado.
- (19).- Se indicará, en su caso, el correo electrónico de la persona interesada.
- (20).- Se indicará si se aporta resguardo de ingreso emitido por la entidad bancaria.
- (21).- Se indicará si se solicita convalidación de las pruebas físicas y/o psicotécnicas, Administración donde las realizó i si aporta documentación acreditativa, según las bases.
- (22).- Se indicará si se solicita convalidación de la prueba de valenciano. En caso de no autorizar al Consorcio a solicitar documentación a la JQCV, deberá aportar documentación justificativa de la solicitud de convalidación.
- (23).- Se indicará en caso de que la persona aspirante posea Certificado de Diversidad Funcional con porcentaje igual o superior al 33%.
- (24).-Se indicará si la persona aspirante requiere algún tipo de adaptación de tiempo y/o forma en la realización de la/s prueba/s. Indicará tipo de adaptación y si aporta certificado donde conste la misma.
- (25).- Declaración responsable prevista en las bases que se acredita con la firma de la persona interesada.
- (26).- Autobaremación. Se relacionarán cada uno de los documentos justificativos aportados, indicando nombre del documento, número asignado al mismo, número de horas, en su caso, y puntuación según lo que establecen estas Bases. La puntuación indicada no obligará al Órgano Técnico. Si el documento ya consta en esta



**BOMBERS**  
CONSORCI PROVINCIAL DE VALENCIA  
CAMI DE MONCADA 24 ● ☎ 96 346 98 00 ● 46009 VALENCIA

SERVEI DE RECURSOS HUMANS  
RHB1/02/2017

*Administración, se indicará "C" en la casilla de número.*