



## **SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN EL PLAN MUNICIPAL PARA LA PROMOCIÓN DEL EMPLEO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL 2024.**

### **INTELECTUAL 2024**

#### **Lectura de Interés:**

La presente solicitud está vinculada a las bases generales de convocatoria PARA LA BOLSA DE EMPLEO DEL PLAN MUNICIPAL PARA LA PROMOCIÓN DEL EMPLEO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL 2024.

Lea atentamente todos los campos de solicitud de información. Todos los contenidos son obligatorios cumplimentarlos.

Especialmente se señala lo establecido en el punto **“9.2. Baja en la contratación / Baja en la lista de empleo para todas las categorías profesionales del Ayuntamiento de Mérida”**

**1) Serán causas de baja para todas las bolsas de cualquier categoría:**

*a) La falsedad o manipulación de datos aportados, sin perjuicio de las responsabilidades legales en que pudiera haber incurrido en este último caso.*

---

#### **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR JUNTO A LA SOLICITUD**

- 1. Copia del DNI.**
- 2. Copia del Certificado oficial de Discapacidad completo.**
- 3. Copia de la Titulación académica General y Copia de la Titulación Específica cuando el puesto lo requiera.**
- 4. Copia del justificante de Pago de Tasas de Derechos de Examen**
- 5. Declaración Responsable**
- 6. Certificación en la que se acreditan los ingresos por discapacidad.**
- 7. Certificado de Desempleo actual.**
- 8. Copia de los contratos de trabajo que, en su caso haya indicado como méritos.**
- 9. Vida Laboral.**



**Paso 1º: Datos personales de la persona solicitante:**

**A) Número de referencia de la convocatoria:**

referencia de la convocatoria	PLAN MUNICIPAL PARA LA PROMOCIÓN DEL EMPLEO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – INTELLECTUAL
-------------------------------	---

**B) Datos básicos de la persona solicitante:**

NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO		
Nº DNI	GÉNERO	<input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/> HOMBRE	LOCALIDAD DE EMPADRONAMIENTO	CP
FECHA NACIMIENTO	EDAD A LA FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA CONVOCATORIA			
DIRECCIÓN DOMICILIO				
Nº TELF.	CORREO-E			

Los datos del **teléfono móvil y correo electrónico son obligatorios**, al objeto de canalizar información directa del Ayuntamiento: órdenes de Recursos Humanos, información de seguridad, prevención y salud, etc.

**DECLARO**

1. Que he **LEÍDO** y **COMPENDIDO** las Bases de la Convocatoria, **CUMPLO** los requisitos establecidos en las **BASES** y **ACEPTO** formar parte de este proceso de provisión del puesto señalado.
2. Que todos los datos señalados y aportados para esta convocatoria y que figuran en mi solicitud son ciertos y auténticos.

En Mérida, a ..... de ..... de 2024.

<b>FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA</b>	NOMBRE Y APELLIDOS: _____ _____ DNI: _____
---------------------------------------	--

Los datos de carácter personal que consten en el presente formulario serán objeto de tratamiento automatizado a fin de tramitar la solicitud, publicidad listas admitidos y admitidas y posterior gestión de datos laborales y provisión de puestos desde la Delegación de Recursos Humanos. Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar el tratamiento confidencial de los mismos. La cesión de datos se hará de forma y con las limitaciones y derechos previstos en la L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Los derechos de acceso, rectificación y cancelación y oposición se podrán ejercer de forma presencial en la Delegación de Recursos Humanos del Ayuntamiento de Mérida, Plaza de España, 1 – 06800 Mérida (Badajoz) o a través del correo electrónico con dirección: [empleo@merida.es](mailto:empleo@merida.es)



**Paso 2º: PUESTOS y REQUISITOS de la persona solicitante:**

**C) Solicitud del puesto al que opta y requisito de la titulación académica:**

TURNO	<b>DISCAPACIDAD</b> <input checked="" type="checkbox"/> Señalar el grado oficial señalado en su certificado de Personas con Discapacidad: _____%.
Titulación Académica General:	No se exige estar en posesión de ninguna de las titulaciones previstas en el sistema educativo
Titulación Académica Específica:	

Seleccionar con una X el puesto al que concurre	Categoría Profesional	TASAS DERECHO DE EXÁMEN	
		General	Reducida
<input type="checkbox"/> Operario/a de Limpieza	AP	15,00 €	7,50 €
<input type="checkbox"/> Conserje	AP	15,00 €	7,50 €
<input type="checkbox"/> Operario/a de Jardines	AP	15,00 €	7,50 €

- Únicamente podrá seleccionar 1 puesto por cada solicitud presentada.
- El abono de Tasas de Derechos de Examen se realizará por cada categoría profesional seleccionada, indicando en el concepto "Nombre y Apellidos del aspirante + nombre de la Categoría Profesional seleccionada" (ejemplo: Nombre Apellido Apellido, Conserje Plan Empleo Personas con Discapacidad)

En Mérida, a ..... de ..... de 2024.

<b>FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA</b>	NOMBRE Y APELLIDOS: _____ _____ DNI: _____
---------------------------------------	--



**Paso 3º: MÉRITOS declarados por la persona solicitante:**

**A) CRITERIO 1: Perceptor de Pensión o Prestación. Señalar lo que proceda con una "X"**

SITUACIÓN DESEMPLEO	MARCAR CASILLA	PUNTUACIÓN POR CRITERIO	AUTOBAREMACIÓN
1.1. No percibir ningún tipo de prestación/pensión o igual o inferior a 300,00 €.	<input type="checkbox"/>	<b>(3,00 PUNTOS)</b>	PUNTUACIÓN = Autobaremación
1.2. Percibir prestación por incapacidad (pensión, ayuda) entre 300,00 euros, y 899,00 euros.	<input type="checkbox"/>	<b>(1,50 PUNTOS)</b>	PUNTUACIÓN = Autobaremación
1.3. Percibir prestación por incapacidad igual o superior a 900,00 euros.	<input type="checkbox"/>	<b>(0 PUNTOS)</b>	PUNTUACIÓN = Autobaremación
<b>TOTAL CRITERIO 1. (máximo 3,00 PUNTOS):</b>			

**B) CRITERIO 2: CONDICIONES DESEMPLEO Y SOCIALES: (Hasta fecha anterior a la publicación de las bases)**

SITUACIÓN DESEMPLEO	MARCAR CASILLA	PUNTUACIÓN POR CRITERIO	AUTOBAREMACIÓN
2.1. Por ser persona desempleada <b>con 365 días en los últimos 18 meses</b> , además de estar inscrita en <b>Centro de Empleo de Mérida 1</b> .	SÍ <input type="checkbox"/>	<b>2,00 PUNTOS =</b>	
2.2.* Tener reconocida una Discapacidad entre el 33% y el 64,99%.	SÍ <input type="checkbox"/>	<b>1,00 PUNTOS =</b>	
2.3.* Tener una Discapacidad superior al 65%.	SÍ <input type="checkbox"/>	<b>2,00 PUNTOS =</b>	
2.4. Ser Mujer.	SÍ <input type="checkbox"/>	<b>1,50 PUNTOS =</b>	
2.5. Ser mayor de 45 años.	SÍ <input type="checkbox"/>	<b>1,50 PUNTOS =</b>	
<b>TOTAL CRITERIO 2. (máximo 7,00 PUNTOS):</b>			

*\*Nota: Los ítems 2.2 y 2.3 no son acumulables, es decir SÓLO SE PUEDE OPTAR POR UNO DE LOS DOS*

**PUNTUACIÓN TOTAL DE MÉRITOS DECLARADOS:**

CRITERIO 1. PERCEPTOR DE PENSIÓN O PRESTACIÓN	CRITERIO 2. CONDICIONES DESEMPLEO Y SOCIALES	SUMA TOTAL PUNTOS

En Mérida, a ..... de ..... de 2024.

<b>FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA</b>	NOMBRE Y APELLIDOS: _____ _____ DNI: _____
---------------------------------------	--