

ANEXO II

Solicitud de participación en el proceso selectivo de profesorado especialista Intérprete de lengua de signos

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI O PASAPORTE
FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO/S DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia del DNI o NIE • Fotocopia compulsada de la documentación acreditativa de poseer los requisitos de acceso establecidos (apartado "documentación"). • Fotocopia de la documentación acreditativa de los méritos alegados (apartado "documentación").

DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta.</p> <p>En, a de de.....</p> <p style="text-align: center;">EL/ LA SOLICITANTE</p> <p style="text-align: center;">Fdo.:</p>

A/A SR. DIRECTOR DEL CIPFP AUSIÀS MARCH