**INSTANCIA**

**CONVOCATORIA SOCORRISTA A TEMPO PARCIAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NOME | NIF/DNI |
| TELÉFONO e (E-MAIL) | ENDEREZO: RÚA OU PRAZA E NÚMERO | CÓDIGO POSTAL  |
| CONCELLO  | PROVINCIA | NACIONALIDADE |
| DOCUMENCIÓN QUE ACHEGA: Copia DNI Carné da Xunta de Galicia que habilita como socorrista en instalación acuáticas. Título de formación profesional ou título universitario relacionado coa praza Vida laboral Contrato de traballo ou certificado de empresa Certificados de cursos formativos Outros |
| Boqueixón, …………… de xullo 2014Sinatura |  Selo da Entidade |