**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 2014  Sinatura | | | | | | Selo da Entidade | |