



## ANEXO I.- MODELO DE INSTANCIA PLAN DE EMPLEO SOCIAL 2019 (SEGUNDA CONVOCATORIA)

Decreto 131/2017, de 1 de agosto, orden de la Consejera de Educación y Empleo de fecha 14/09/2017, publicada en el DOE núm.183, de 22 de septiembre.

### DATOS DEL SOLICITANTE

N.I.F./N.I.E	TELEFONO	APELLIDOS Y NOMBRE
DIRECCIÓN	LOCALIDAD	

**OPTA A PLAZAS DE DISCAPACIDAD:**    **SÍ** \_\_\_\_\_ **NO** \_\_\_\_\_

**CATEGORÍA A LA QUE SE OPTA (SOLO SE PUEDE OPTAR A UNA CATEGORÍA):**

Nº DE PLAZAS	CATEGORÍA PROFESIONAL A LA QUE OPTA

¿Algún miembro de la unidad familiar se presenta a éste Plan? Indique Nombre y Apellidos:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

	<b>Criterios de obligado cumplimiento</b>	SI	NO
1	PARADO DE LARGA DURACIÓN		
2	MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR INCLUIDO EL SOLICITANTE		
3	INGRESOS MENSUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR		
4	NÚMERO DE HIJOS MENORES DE EDAD		
5	ADECUACIÓN AL PUESTO DE TRABAJO		
6	VICTIMA DE VIOLENCIA DE GENERO		
7	SER MAYOR DE 45 AÑOS		
8	EMPADRONAMIENTO EN MÉRIDA MÁS DE 1 AÑO		
9	CURSO LENGUAJE DE SIGNO		
10	TRANSEÚNTE Y/O SIN TECHO		



**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:**

1	FOTOCOPIA DNI/PASAPORTE	
2	FOTOCOPIA DEL TITULO ACREDITATIVO: <u>TITULACIÓN, CERTIFICADO DE EMPRESA, NÓMINA, CONTRATO Y/O CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD.</u>	
3	VIDA LABORAL ACTUALIZADA	
4	DTOS JUSTIFICATIVO DE INGRESOS FAMILIARES (NÓMINAS, PENSIONES, RAI, R. BÁSICAETC...)	
5	FOTOCOPIA LIBRO DE FAMILIA	
6	FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO DEL GRADO DE MINUSVALÍA	
7	FOTOCOPIAS DTOS ACREDITATIVOS DE FAMILIA MONOPARENTAL	
8	CURSO LENGUAJE DE SIGNO	

**DECLARACION RESPONSABLE DEL/LA INTERESADO/A**

D/Dña.....  
.....como solicitante,

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD**

- 1.- Que los datos relacionados en la Instancia y todo lo que acredito en la documentación anexa, son ciertos.
- 2.- Que he leído las Bases de la Convocatoria y acepto formar parte de la misma.

En la ciudad de Mérida a.....de.....de 2018

**FIRMA DEL INTERESADO/A**