



**AUTOBAREMACIÓN CONVOCATORIA
AUXILIARES DE AYUDA A DOMICILIO
AYUNTAMIENTO DE COÍN**

APELLIDOS Y NOMBRE			DNI/NIE/PASAPORTE			
DOMICILIO (Calle/Plaza/Avda..)		Nº	BLOQUE	ESCALERA	PISO	PUERTA
LOCALIDAD		PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL		
TELÉFONOS DE CONTACTO		TELÉFONO DE FAX		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		
CATEGORÍA PROFESIONAL (VER REGLAMENTO)						

1.- EXPERIENCIA LABORAL

– Por mes completo de servicio 0,5 puntos. Max. 12 puntos Meses: ____

2.- FORMACIÓN COMPLEMENTARIA.

– Por cada hora de formación relacionada con la ocupación, 0,05 puntos. Max. 12 puntos Horas: ____

3.- ENTREVISTA PERSONAL. (a cumplimentar por el Tribunal de selección una vez realizada)

- Máximo 12 puntos.

TOTAL DE PUNTUACIÓN OBTENIDA

PUNTOS

Coín, a ____ de _____ de 20__

El/la Solicitante

Fdo.: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE COÍN