ANEXO I

SOLICITUD DE BECAS PARA LA FORMACIÓN PRÁCTICA DE DOCUMENTALISTAS DE LA JUNTA ELECTORAL CENTRAL

Datos personales del solicitante

1º Apellido	2º Apellido	
Nombre	DNI/NIF	
Domicilio (C. Avda. Pza.)	Núm.	Piso
Localidad	Provincia	Cód. Postal
Teléfono	Teléfono móvil	
Correo electrónico		

Documentos que se adjuntan

☐ DNI

☐ Titulación académica

☐ Relación de méritos

☐ Justificación de méritos alegados

☐ Resolución de reconocimiento de grado de discapacidad (en su caso)

TURNO DE RESERVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

☐ EL ASPIRANTE SE ACOGE AL TURNO DE RESERVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, comprometiéndose a acreditar en el plazo previsto en el apartado 2 de la base Quinta de la convocatoria el grado de discapacidad establecido para este turno y la compatibilidad con el desempeño de las tareas y funciones correspondientes.

Expone que desea obtener una de las becas para la formación práctica de Documentalistas de la Junta Electoral Central, a cuyo efecto hace constar que acepta las bases de la convocatoria y que cumple con los requisitos de la misma.

En _____, a _____ de _____ de 2015

Firma del solicitante

EXCMO. SR. SECRETARIO DE LA JUNTA ELECTORAL CENTRAL

ANEXO II

RELACIÓN DE MÉRITOS DEL SOLICITANTE

Apellidos: ..... Nombre:.....

1. Licenciado en Documentación / Grado en Información y Documentación

   Año de obtención del título _____

2.1. Otras titulaciones (Master, doctorado, etc., indicando nº de orden, título y Universidad)

Título	Universidad

2.2. Otros estudios no reglados en materia de Información y Documentación (Nº de orden, título y nº de horas).

Título	Horas

3.1. Conocimiento de idiomas.

Idioma	Título
Inglés	
Francés	
Otros	

3.2. Conocimientos de informática.

Informática (Indique programa e institución donde lo ha estudiado o utilizado)
Paquetes ofimáticos
Edición de documentos electrónicos
Gestión de contenidos web
Bases de datos documentales
Programas de gestión de tesauros
Otros

4. Otros méritos de interés.

5. Becas, trabajos y experiencia laboral en actividades similares.

Categoría profesional	Institución o empresa	Meses

En _____, a ____ de _____ de 2015

Firma: