



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS Y AUTOLIQUIDACIÓN DE TASAS Y OTROS DERECHOS €

1.- CONVOCATORIA

| | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------|--------|
| 1. Cuerpo | Código | 2. Especialidad | Código |
| 3. Fecha de convocatoria | 4. Fecha de publicación | 5. Turno de acceso | Código |

2.- PROVINCIA DE EXAMEN

| | | |
|--------------|--------|--|
| 6. Provincia | Código | 7. Domicilio de la Dirección Provincial de Educación |
|--------------|--------|--|

3.- TIPO DE DISCAPACIDAD Y ADAPTACIÓN QUE SOLICITA

| | | |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|
| 8. Tipo de discapacidad | 9. Porcentaje | 10. Adaptación que solicita |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|

4.- DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | |
|-------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 11. D.N.I. | 12. Nombre | | |
| 13. Primer apellido | | 14. Segundo apellido | |
| 15. Fecha de nacimiento | 16. Sexo Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> | 17. Provincia de nacimiento | 18. Localidad de nacimiento |
| 19. Teléfono | 20. Domicilio: calle o plaza y número | | 21. Código postal |
| 22. Municipio | | 23. Provincia | 24. Nacionalidad |

5.- TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

| |
|--------------------------------|
| 25. Exigido en la convocatoria |
| 26. Otros títulos oficiales |

6.- DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA

| | | |
|-----|-----|-----|
| 27. | 28. | 29. |
|-----|-----|-----|

**TASA POR PARTICIPAR EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL AL SERVICIO DE LA
ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD**

CÓDIGO 309.1

| | |
|--|---|
| AUTOLIQUIDACIÓN | PRUEBAS DE ACCESO AL SUBGRUPO: A 1 <input type="checkbox"/> A 2 <input type="checkbox"/> |
| | CUOTA..... € <input type="checkbox"/> Reducción del 50% (accesos 3 y 4). <input type="checkbox"/> Exención por adquisición de nuevas especialidades. <input type="checkbox"/> Exención por discapacidad igual o mayor al 33%. <input type="checkbox"/> Exención por familia numerosa. CUOTA A INGRESAR..... € |
| Quien suscribe solicita la admisión a las pruebas reseñadas y DECLARA que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados. En , a de de 20 <div style="text-align: center;">Firma</div> | <p style="text-align: center;">INGRESO</p> <p>Nombre del establecimiento de crédito: BBVA Queda abonado el importe de esta autoliquidación en la cuenta: 0182-5579-85-0202358969</p> Son Fecha Sello y firma <small>(Este documento no será válido sin la certificación mecánica o sello de la entidad depositaria).</small> |

Ejemplar para la Administración (1)

SR/A. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN.

Dirección Provincial de Educación de

Domicilio



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS Y AUTOLIQUIDACIÓN DE TASAS Y OTROS DERECHOS €

1.- CONVOCATORIA

| | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------|--------|
| 1. Cuerpo | Código | 2. Especialidad | Código |
| 3. Fecha de convocatoria | 4. Fecha de publicación | 5. Turno de acceso | Código |

2.- PROVINCIA DE EXAMEN

| | | |
|--------------|--------|--|
| 6. Provincia | Código | 7. Domicilio de la Dirección Provincial de Educación |
|--------------|--------|--|

3.- TIPO DE DISCAPACIDAD Y ADAPTACIÓN QUE SOLICITA

| | | |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|
| 8. Tipo de discapacidad | 9. Porcentaje | 10. Adaptación que solicita |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|

4.- DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | |
|-------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 11. D.N.I. | 12. Nombre | | |
| 13. Primer apellido | | 14. Segundo apellido | |
| 15. Fecha de nacimiento | 16. Sexo Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> | 17. Provincia de nacimiento | 18. Localidad de nacimiento |
| 19. Teléfono | 20. Domicilio: calle o plaza y número | | 21. Código postal |
| 22. Municipio | | 23. Provincia | 24. Nacionalidad |

5.- TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

| |
|--------------------------------|
| 25. Exigido en la convocatoria |
| 26. Otros títulos oficiales |

6.- DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA

| | | |
|-----|-----|-----|
| 27. | 28. | 29. |
|-----|-----|-----|

**TASA POR PARTICIPAR EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL AL SERVICIO DE LA
ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD**

CÓDIGO 309.1

| | |
|--|--|
| AUTOLIQUIDACIÓN | PRUEBAS DE ACCESO AL SUBGRUPO: A 1 <input type="checkbox"/> A 2 <input type="checkbox"/> CUOTA..... € <input type="checkbox"/> Reducción del 50% (accesos 3 y 4). <input type="checkbox"/> Exención por adquisición de nuevas especialidades. <input type="checkbox"/> Exención por discapacidad igual o mayor al 33%. <input type="checkbox"/> Exención por familia numerosa. CUOTA A INGRESAR..... € |
| Quien suscribe solicita la admisión a las pruebas reseñadas y DECLARA que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados. En , a de de 20..... <div style="text-align: center;">Firma</div> | <p style="text-align: center;">INGRESO</p> <p>Nombre del establecimiento de crédito: BBVA Queda abonado el importe de esta autoliquidación en la cuenta: 0182-5579-85-0202358969</p> Son Fecha Sello y firma <small>(Este documento no será válido sin la certificación mecánica o sello de la entidad depositaria).</small> |

Ejemplar para el interesado (2)

SR/A. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN.

Dirección Provincial de Educación de

Domicilio



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS Y AUTOLIQUIDACIÓN DE TASAS Y OTROS DERECHOS €

1.- CONVOCATORIA

| | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------|--------|
| 1. Cuerpo | Código | 2. Especialidad | Código |
| 3. Fecha de convocatoria | 4. Fecha de publicación | 5. Turno de acceso | Código |

2.- PROVINCIA DE EXAMEN

| | | |
|--------------|--------|--|
| 6. Provincia | Código | 7. Domicilio de la Dirección Provincial de Educación |
|--------------|--------|--|

3.- TIPO DE DISCAPACIDAD Y ADAPTACIÓN QUE SOLICITA

| | | |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|
| 8. Tipo de discapacidad | 9. Porcentaje | 10. Adaptación que solicita |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|

4.- DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | |
|-------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 11. D.N.I. | 12. Nombre | | |
| 13. Primer apellido | | 14. Segundo apellido | |
| 15. Fecha de nacimiento | 16. Sexo Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> | 17. Provincia de nacimiento | 18. Localidad de nacimiento |
| 19. Teléfono | 20. Domicilio: calle o plaza y número | | 21. Código postal |
| 22. Municipio | | 23. Provincia | 24. Nacionalidad |

5.- TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

| |
|--------------------------------|
| 25. Exigido en la convocatoria |
| 26. Otros títulos oficiales |

6.- DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA

| | | |
|-----|-----|-----|
| 27. | 28. | 29. |
|-----|-----|-----|

| | |
|---|---------------------|
| TASA POR PARTICIPAR EN PRUEBAS SELECTIVAS DE PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD | CÓDIGO 309.1 |
|---|---------------------|

| | |
|-----------------|---|
| AUTOLIQUIDACIÓN | PRUEBAS DE ACCESO AL SUBGRUPO: A 1 <input type="checkbox"/> A 2 <input type="checkbox"/> |
| | CUOTA..... € |
| | <input type="checkbox"/> Reducción del 50% (accesos 3 y 4). <input type="checkbox"/> Exención por adquisición de nuevas especialidades. <input type="checkbox"/> Exención por discapacidad igual o mayor al 33%. <input type="checkbox"/> Exención por familia numerosa. |
| | CUOTA A INGRESAR..... € |

| | |
|---|---|
| Quien suscribe solicita la admisión a las pruebas reseñadas y DECLARA que son ciertos los datos consignados y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos consignados. En , a de de 20 Firma | <p align="center">INGRESO</p> <p>Nombre del establecimiento de crédito: BBVA Queda abonado el importe de esta autoliquidación en la cuenta: 0182-5579-85-0202358969</p> Son Fecha Sello y firma <p align="center"><small>(Este documento no será válido sin la certificación mecánica o sello de la entidad depositaria).</small></p> |
|---|---|

Ejemplar para el Establecimiento de Crédito (3)

SR/A. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN.

Dirección Provincial de Educación de

Domicilio