

ANEXO I

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN BOLSA DE PEÓN SERVICIOS MÚLTIPLES 2026.

PUESTO DE TRABAJO: PEÓN SERVICIOS MÚLTIPLES		
APELLIDOS Y NOMBRE:		
DNI/NIE:	F. NACIMIENTO:	TELÉFONO:
DIRECCIÓN:		
LOCALIDAD:	C.POSTAL:	PROVINCIA:

MARCAR LO QUE CORRESPONDA

DATOS		DOCUMENTACIÓN A APORTAR:
IDENTIDAD		DOCUMENTO NACIONAL IDENTIDAD
DESEMPLEADO		TARJETA DEL PARO
DISCAPACIDAD (GRADO)	☐ IGUAL O SUPERIOR AL 33% ☐ ENTRE EL 33% Y EL 66% ☐ SUPERIOR AL 66%	RESOLUCIÓN DE DISCAPACIDAD, O TARJETA ACREDITATIVA, DEL GRADO DE DISCAPACIDAD O RESOLUCIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE EMITIDO POR EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.
RESPONSABILIDADES FAMILIARES NÚMERO DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (CONYUGE E HIJOS MENORES DE 26 AÑOS O PERSONAS DE DISCAPACITADAS QUE CONVIVAN Y CAREZCAN DE INGRESOS SUPERIORES AL 75 % DEL SMI).	☐ SI (Nº PERSONAS, EXCLUIDO EL SOLICITANTE) ☐ NO	LIBRO DE FAMILIA Y VIDA LABORAL TODOS LA MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR MAYORES DE 16 AÑOS.
CUIDADOR/A DE PERSONA DEPENDIENTE, O SOLICITANTE, QUE CONVIVE CON PERSONA DEPENDIENTE Y PERTENEZCAN A FAMILIAS EN LAS QUE NINGÚN MIEMBRO ESTÉ EMPLEADO.		LIBRO DE FAMILIA Y/U OTRA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL PARENTESCO Y LA DISCAPACIDAD.

FECHA Y FIRMA:

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE ALARCÓN