



## Ayuntamiento de Valverde del Fresno

---

### ANEXO I

#### INSTANCIA SOLICITANDO FORMAR PARTE DEL PROCESO SELECTIVO PARA 4 PLAZAS DE SOCORRISTAS ACUÁTICOS PARA LA PISCINA MUNICIPAL, TEMPORADA ESTIVAL 2025.

D/Dña. \_\_\_\_\_, con  
domicilio en \_\_\_\_\_,  
C/\_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_\_; en posesión de DNI  
nº:\_\_\_\_\_, Teléfono:\_\_\_\_\_ a V.I. acude y con el debido respeto:

#### EXPONE:

- Que conoce la convocatoria para proveer 4 plazas de socorristas acuáticos para la piscina municipal, temporada de baño 2025.
- Que reúne los requisitos establecidos en las bases de la convocatoria.

Por todo ello,

#### SOLICITO:

Que se admita la presente solicitud, con la documentación adjunta y tras los trámites legales a que haya lugar, se le dé por admitido al proceso selectivo correspondiente.

Documentación a presentar junto a esta solicitud:

- Anexo II Declaración Responsable.
- Fotocopia del Título o Diploma de socorrista acuático.
- Fotocopia del Graduado Escolar o equivalente.
- Fotocopia DNI.

En Valverde del Fresno, a \_\_\_\_de \_\_\_\_\_de 2025.

Fdo.-\_\_\_\_\_.

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VALVERDE DEL  
FRESNO**

---

**Ayuntamiento de Valverde del Fresno**

Plza. de la Constitución, 5, Valverde del Fresno. 10890 (Cáceres). Tfno. 927510013



## Ayuntamiento de Valverde del Fresno

---

### ANEXO II MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE.

D. \_\_\_\_\_ con DNI n.º \_\_\_\_\_, en calidad de aspirante a plaza de socorrista acuático para la piscina municipal, temporada estival 2025, de conformidad con las bases de la convocatoria,

DECLARO,

**Primero.** No padecer enfermedad o defecto físico o psíquico que impida el desempeño de las funciones o cometidos propios del trabajo.

**Segundo.** No haber sido separado/a, mediante expediente disciplinario, del servicio de la Administración del Estado, Autonómica o Local, ni hallarse inhabilitado/a para el ejercicio de funciones públicas.

**Tercero.** Poseer certificación negativa del Registro Central de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales, para lo cual (marcar una de las opciones):

- La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales al Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes Penales por Delitos Sexuales.
- NO CONSIENTE y presenta certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Fdo. \_\_\_\_\_

---

**Ayuntamiento de Valverde del Fresno**

Plza. de la Constitución, 5, Valverde del Fresno. 10890 (Cáceres). Tfno. 927510013