



Mancomunidad Campiña Baja

BOLSA DE TRABAJO

Debido a la falta de personal y la necesidad de seguir prestando los servicios de recogida de R.S.U (Residuos Sólidos Urbanos), plástico y cartón que se realiza en los Municipios mancomunados, ésta Mancomunidad necesita, elaborar una **bolsa de trabajo**, para cubrir las posibles bajas médicas, vacaciones y acumulación de tareas que puedan ocasionar las distintas situaciones.

Para ello, todas las personas interesadas y que cumplan con los siguientes requisitos, pueden enviar la solicitud que se adjunta, para formar parte de la **BOLSA DE TRABAJO** a crear.

DESCRIPCIÓN Y DATOS DE LA OFERTA:

- **Funciones:** Peón de recogida de basura, arrastre de contenedores hasta la plataforma del camión y posterior colocación en su ubicación inicial.
- **Requisitos:** No padecer ninguna enfermedad que le impida desarrollar el trabajo descrito, y estar en buena condición física.
- **Tipo de contrato:** Interinidad, Acumulación de tareas o sustitución de personal de igual categoría, (según situación).
- **Jornada laboral:** De Lunes a Sábado (con los descansos establecidos por la Ley).
- **Solicitudes:** Presentación a través de email: info@mancomunidadcampinabaja.es . (Ver documento de solicitud).

Plaza de la Constitución, 1

email: info@mancomunidadcampinabaja.es



Mancomunidad Campiña Baja

NOTA: Si no puede imprimir la solicitud o no dispone de los medios necesarios, podrá realizar la misma, a través, del correo electrónico, en el cual deberá indicar los siguientes datos:

- **Nombre y Apellidos:**
- **DNI, Edad, Domicilio y Población**
- **Teléfono de contacto, email y currículum vitae**
- **Declaración Jurada de no padecer enfermedad que le imposibilite desarrollar el trabajo ofertado y que se encuentra en buena condición física.**

En El Casar a 24 de marzo de 2020

La Presidenta

M^a José Valle Sagra

Plaza de la Constitución, 1

email: info@mancomunidadcampinabaja.es



Mancomunidad Campiña Baja

SOLICITUD PARTICIPACION BOLSA DE TRABAJO MANCOMUNIDAD CAMPIÑA BAJA

Nombre y Apellidos: _____

DNI: _____ Tf: _____

Dirección postal: C/ _____

CP: _____ Municipio: _____

email: _____

Declaro NO padecer enfermedad grave, y estar en buena condición física para desarrollar el puesto de trabajo.

Consentimiento y Deber de Informar a los Interesados sobre Protección de Datos

- He sido informado de que esta Entidad va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña para la realización de actuaciones administrativas. Información básica sobre protección de datos: **Responsable** MANCOMUNIDAD CAMPIÑA BAJA. – **Finalidad:** Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas. – **Legitimación:** Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad. **Destinatarios:** Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países. **Derechos:** Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. **Información Adicional:** Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección <http://mancomunidad.sedelectronica.es/privacy>.

- Presto mi consentimiento para que los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña puedan ser utilizados para el envío de información de interés general.

En El Casar, a ____ de _____ de ____

Firma del Solicitante

Plaza de la Constitución, 1

email: info@mancomunidadcampinabaja.es