



**ANEXO I.**

**MODELO DE INSTANCIA**

Don/Dña.....  
 titular del Documento Nacional de Identidad número ....., nacido/a el día ....  
 de..... de....., natural de .....  
 ( ..... ) y con domicilio en.....  
 (.....), calle .....  
 número....., piso....., código postal ....., teléfono fijo  
 ....., teléfono móvil....., e-mail  
 .....

**EXPONE:**

- Que no padece enfermedad ni defecto físico o psíquico que le incapacite para el ejercicio y desempeño del puesto de trabajo.
  - Que no está incurso/a en ninguna de las incapacidades establecidas en las disposiciones vigentes.
  - Que no ha sido separado/a mediante despido disciplinario del servicio de cualquier Administración Pública ni despedido/a disciplinariamente, ni está inhabilitado/a para el ejercicio de funciones públicas.
  - Que reúne todos y cada uno de los requisitos exigidos, referidos a la fecha de expiración del plazo señalado para la presentación de solicitudes.
- Que tiene discapacidad, por lo que solicita las adaptaciones que se señalan por los motivos que la expresan (En folio aparte se especificarán las adaptaciones solicitadas y los motivos de la petición).
- Que aporta documentación acreditativa de la discapacidad, expedida por organismo competente y certificado médico acreditativo de que tal discapacidad no le incapacite para el normal ejercicio del puesto de trabajo.
- Que acompaña a la instancia fotocopia simple la documentación requerida en el apartado 3.7 de la convocatoria:

Por lo expuesto, **SOLICITA** ser admitido/a a la convocatoria anunciada de Trabajador/a Social.

En....., a..... de..... de 202...

(firma)