ANEXO I.

MODELO DE INSTANCIA

Don/Doña……..……,
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 podrá desplazarse por sus propios medios a los distintos lugares de trabajo.
- 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.

En…….. , a…… de…….. de 2026.

(firma)