



LÍNEA 1 - SUBVENCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN POR LAS ENTIDADES LOCALES, ENTIDADES VINCULADAS O DEPENDIENTES DE LAS MISMAS Y AGRUPACIONES DE MUNICIPIOS-PROGRAMA DE APOYO ACTIVO AL EMPLEO 2025.

Orden 46/2026 de 7 de abril diciembre, de la Consejería de Economía, Empresas y Empleo

ANEXO I

SOLICITUD PROCESO SELECTIVO DEL PROGRAMA DE APOYO ACTIVO AL EMPLEO

PROYECTO: "MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURAS VIARIAS Y DE SANEAMIENTO- MANTENIMIENTO EDIFICIOS Y SERVICIOS PUBLICOS".

DATOS DEL SOLICITANTE (Todos los datos son obligatorios)		
NOMBRE Y APELLIDOS:	D.N.I. / N.I.F.	
DOMICILIO:	FECHA DE NACIMIENTO:	
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	C.P.:
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	
OFICINA DE EMPLEO EN LA QUE FIGURA INSCRITO:	HA SIDO ENVIADO POR LA OFICINA DE EMPLEO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS:		
DECLARACION RESPONSABLE		
<ul style="list-style-type: none">- Que declaro conocer las bases de la convocatoria relativas a las pruebas de selección de las plazas referenciadas, y las acepto.- Que no ha sido separado del servicio de ninguna Administración Pública, ni se halla inhabilitado para el ejercicio de funciones públicas- Que los datos consignados en esta solicitud son ciertos, así como en la documentación adjunta, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos consignados.- Que reúne las condiciones señaladas en la convocatoria anteriormente citada.- Que son ciertos los datos consignados en la presente instancia.- CARGAS FAMILIARES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI:<ul style="list-style-type: none">- Hijos menores de 26 años, mayores de 26 años con discapacidad, menores en acogida o personas dependientes: ¿Cuántos?: ¿Edad?:		
AUTORIZACIONES:		
<p>1.- El solicitante, mediante este escrito, autoriza al Excmo. Ayuntamiento de EL CUBILLO DE UCEDA a solicitar a los Organismos e Instituciones Públicas competentes información sobre los datos del solicitante, para su comprobación, actualización, etc., que estime conveniente, así como a comprobar con la Oficina de Empleo de Guadalajara el cobro de prestaciones o subsidios, situación de desempleo, y tarjeta de demanda de empleo en vigor.</p> <p>2.- Se autoriza a que la Administración compruebe la veracidad de los datos aportados junto a la solicitud</p>		

En _____, a _____ de _____ de 2026

Firma:

Habiendo leído la presente información sobre Protección de Datos Personales, SI / NO autorizo expresa e inequívocamente el tratamiento de los datos personales por mí en este documento.

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE EL CUBILLO DE UCEDA (GUADALAJARA)



Cofinanciado por la Unión Europea



Castilla-La Mancha



DIPUTACIÓN DE GUADALAJARA

DOCUMENTACION OBLIGATORIA

- Fotocopia compulsada del Documento Nacional de Identidad (DNI) o Tarjeta de Identificación de Extranjero (NIE), o en su caso pasaporte.
- Fotocopia de la tarjeta de demanda de empleo
- Carnet de conducir
- Certificado de cobro de prestaciones emitido por el SEPE, o declaración responsable del solicitante (Anexo II).
- Certificado médico acreditativo de no padecer enfermedad o defecto físico que impida el normal ejercicio de la función a desempeñar o declaración responsable (Anexo III)

DOCUMENTACIÓN A VALORAR

- Fotocopia compulsada del Libro de Familia.
- Recibo hipoteca o alquiler de la vivienda habitual
- Fotocopia de la declaración de la renta del ejercicio 2025 de toda la unidad familiar, en el caso de no haberla presentado, certificado negativo con la información fiscal.
- Certificado del grado de discapacidad de los hijos mayores de 26 años con discapacidad, menores en acogida o personas dependientes, fotocopia del informe del organismo público competente que lo acredite
- Autónomos, vida laboral que acredite los periodos de alta en RETA
- Informe asuntos sociales para menos de 25 años o mayores de 65 años, con cargas familiares.
- Justificante de convivencia (empadronamiento colectivo), solo aquellos que no estén empadronados en EL CUBILLO DE UCEDA



Cofinanciado por
la Unión Europea



ANEXO II

A la DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL SOLICITANTE

D./Dña.:

DNI :

domicilio:

DECLARA, bajo juramento o promesa que permanece desempleado e inscrito como demandante de empleo en el SEPECAM en el momento de presentar la solicitud de participación en la selección de candidatos en el marco del programa de apoyo activo al empleo, y **que no percibe prestación, subsidio o ayuda de protección frente al empleo**

, a de de 2026

Firma:



Cofinanciado por
la Unión Europea



Castilla-La Mancha



DIPUTACIÓN DE
GUADALAJARA

ANEXO III

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE APTITUD FÍSICA

D. /D^a. _____, con
D.N.I. _____, mayor de edad, con domicilio en
_____, con objeto de
participar en el proceso selectivo del Programa de Apoyo Activo al Empleo, ante el Presidente del
Órgano/Tribunal de selección, en mi propio nombre y Derecho.

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

Que conozco las funciones del puesto al que opto y que constan descritas en las bases publicadas de la convocatoria pública, así como que poseo la capacidad funcional para el desempeño de las mismas en caso de resultar seleccionado/a.

Que la presente declaración responsable queda condicionada, en caso de resultar seleccionado/a, al resultado del correspondiente reconocimiento médico llevado a cabo por el servicio municipal o empresa/mutualidad externa sin nada que reclamar en caso de que no sea declarada la aptitud médica necesaria.

En prueba de veracidad de lo declarado y para que surta los efectos legales oportunos, lo firmo en
EL CUBILLO DE UCEDA, a _____ de _____ de 2026.

El/La Interesado/a,

Fdo.- D. /D.^a _____



Cofinanciado por
la Unión Europea

