



ANEXO I - AUTOBAREMACIÓN

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
DNI, NIF, NIE:	Nombre y Apellidos:		
Número de la Seguridad Social:			
Cumplo el requisito de edad, mayor de 30 o menor de 66 años, excepto cuando tuvieran responsabilidades familiares.	SI	NO	
Estar inscrito como demandante de empleo en una Oficina de Empleo en situación laboral de no ocupadas a la fecha de registro de la oferta, inscritas como ocupadas o no ocupadas, al menos 360 días, dentro de los 540 días anteriores a dicha fecha.	SI	NO	

AUTOBAREMACIÓN			
TIEMPO SIN SER CONTRATADO POR EL AYUNTAMIENTO EN PLANES EMPLEO, EL SOLICITANTE O CUALQUIER MIEMBRO DE LA UDAD. FAMILIAR DE CONVIVENCIA:	Máximo 4	PUNTOS	Documentación acreditativa
Desde 1 año hasta dos años	1 punto	<b>NO RELLENAR</b>	Se comprobará de oficio por el Ayuntamiento.
De dos años y un día a tres años	2 puntos		
Más de TRES AÑOS	4 puntos		
INGRESOS PER CAPITA DE LA UNIDAD FAMILIAR O DE CONVIVENCIA A FECHA SOLICITUD (TOTAL DE INGRESOS DIVIDIDO POR EL N.º DE MIEMBROS)	Máximo 5		
Ingresos cero a 200 €	7 puntos		Cláusula 5ª. Autobaremación: Apartado 5.2.
De 201 a 300 euros	5 puntos		Adjuntar declaración jurada de los ingresos de la unidad familiar.
De 301 a 400 euros.	3 puntos		Adjuntar las tres últimas nóminas si algún miembro de la unidad familiar se encuentra en situación de alta laboral. En el caso de autónomos,
De 401 a 500 euros.	1 puntos		declaración de la rentas del año anterior
Más de 501 euros	0 puntos		
RESIDENCIA:	Máximo 4		
En esta localidad, en vivienda propia, arrendada o pacíficamente cedida por su propietario, más de 12 meses	4 puntos	<b>NO RELLENAR</b>	Se comprobará de oficio por el Ayuntamiento.
Otras situaciones de residencia	1 punto		Se acreditará por el aspirante.
OTRAS SITUACIONES DEL SOLICITANTE A FECHA DE REGISTRO DE LA OFERTA GENÉRICA			
Acreditación del solicitante de titulación en la ESO/Competencias Clave o haber cursado Certificado de Profesionalidad nivel I	3 puntos		Certificado o título que lo acredite.
Poseer el solicitante carnet de conducir.	3 puntos		Carnet de conducir.
Por cada miembro a cargo de la Unidad Familiar, (no sumar al cónyuge con ingresos)	1 punto		Se acreditará mediante Libro de Familia.



TABLÓN DE EDICTOS ELECTRÓNICO  
PUBLICACIÓN OFICIAL

POR RECIBO RECIENTE DE HIPOTECA DEL DOMICILIO HABITUAL, alquiler o recibo reciente de la contribución.	4 puntos		Tres últimos recibos de la hipoteca, alquiler o último de la contribución de la vivienda habitual acreditado con justificante de pago. La titularidad de la vivienda tendrá que ser de algún miembro de la unidad de convivencia.
POR RECIBO reciente DE LUZ del domicilio habitual a nombre del solicitante o miembro unidad familiar de convivencia	2 puntos		Tres últimos recibos de la luz del domicilio habitual a nombre del solicitante o miembro de la unidad familiar de convivencia o dueño de la vivienda alquilada acreditado con justificante de pago.
POR RECIBO reciente DE AGUA del domicilio habitual a nombre del solicitante o miembro de la unidad familiar de convivencia.	1 punto		Último recibo de agua del domicilio habitual a nombre del solicitante o miembro de la unidad de familiar de convivencia o dueño de la vivienda alquilada acreditado con justificante de pago.
<b>DESCUENTOS POR ABSENTISMO E INFORMES NEGATIVOS DE LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS</b>			
Por absentismo laboral, incumplimiento de los horarios, no utilizar los EPIS, no cumplir las normas de salud laboral o notoria falta de rendimiento en el transcurso del último contrato	-5 puntos	<b>NO RELLENAR</b>	A cumplimentar por el Ayuntamiento.
Por difamar o falta de respeto a compañeros, encargados o autoridades	-7 puntos		
Por Absentismo escolar de los hijos/las a su cargo. (se considerará absentismo escolar, la falta del menor al colegio sin justificación un 25% de las horas lectivas).	-3 puntos		
<b>TOTAL PUNTUACIÓN</b>			

**SE ENTREGARÁ JUNTO A ESTE DOCUMENTO: D.N.I. O DOCUMENTO QUE ACREDITE LA IDENTIDAD.**

**CONSENTIMIENTO Y DEBER DE INFORMAR A LAS PERSONAS INTERESADAS SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS:**

En cumplimiento de la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal, **HE SIDO INFORMADO/A Y CONSIENTO DE FORMA EXPRESA** a que mis datos sean incorporados a un fichero con datos de carácter personal cuya finalidad es la atención de las solicitudes realizadas por las personas interesadas al Ayuntamiento de Pedro Muñoz. Le informamos asimismo que los datos podrán ser comunicados a otras Administraciones Públicas en el ámbito de competencias semejantes o materias comunes en cumplimiento de la legislación aplicable. Por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, dirigiéndose ante el Responsable del Fichero, Ayuntamiento de Pedro Muñoz, Plaza España nº 1, 13620 Pedro Muñoz, Ciudad Real - España, adjuntando la fotocopia del D.N.I. e indicando en la carta la referencia "Atención derechos PD" o comunicándose directamente de manera electrónica al Ayuntamiento de Pedro Muñoz través del correo [dpd@pedro-munoz.com](mailto:dpd@pedro-munoz.com)

<b>FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE</b>		:::
Lugar y fecha:	Firma:	



**ANEXO II: AUTORIZACIÓN CONSULTA DE DATOS OTRAS ADMINISTRACIONES**

DATOS DEL SOLICITANTE	
DNI, NIF, NIE:	Nombre y Apellidos:
Número de la Seguridad Social:	
AUTORIZACIONES (Marque con X)	
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZO</b> expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de <b>inscripción en el Servicio Público de Empleo</b> , como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a <b>prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados</b> .	
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZO</b> expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de <b>prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral</b> o consulta de <b>vida laboral</b> de los últimos 12 meses de la <b>Seguridad Social y centros educativos</b> .	
FIRMA:	

**AUTORIZACIÓN DEL RESTO DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR O DE CONVIVENCIA QUE CONVIVEN CON EL SOLICITANTE, MAYORES DE 16 AÑOS DE EDAD:**

AUTORIZANTE 1	
DNI, NIF, NIE:	Nombre y Apellidos:
Número de la Seguridad Social:	
AUTORIZACIONES (Marque con X)	
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZO</b> expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de <b>inscripción en el Servicio Público de Empleo</b> , como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a <b>prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados</b> .	
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZO</b> expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de <b>prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral</b> o consulta de <b>vida laboral</b> de los últimos 12 meses de la <b>Seguridad Social y centros educativos</b> .	
FIRMA:	

AUTORIZANTE 2	
DNI, NIF, NIE:	Nombre y Apellidos:
Número de la Seguridad Social:	
AUTORIZACIONES (Marque con X)	

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



TABLÓN DE EDICTOS ELECTRÓNICO PUBLICACIÓN OFICIAL

- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de **inscripción en el Servicio Público de Empleo**, como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a **prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados**.
- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de **prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral** o consulta de **vida laboral** de los últimos 12 meses de la **Seguridad Social y centros educativos**.

**FIRMA:**

**AUTORIZANTE 3**

DNI, NIF, NIE:

Nombre y Apellidos:

Número de la Seguridad Social:

**AUTORIZACIONES (Marque con X)**

- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de **inscripción en el Servicio Público de Empleo**, como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a **prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados**.
- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de **prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral** o consulta de **vida laboral** de los últimos 12 meses de la **Seguridad Social y centros educativos**.

**FIRMA:**

**AUTORIZANTE 4**

DNI, NIF, NIE:

Nombre y Apellidos:

Número de la Seguridad Social:

**AUTORIZACIONES (Marque con X)**

- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de **inscripción en el Servicio Público de Empleo**, como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a **prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados**.
- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de **prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral** o consulta de **vida laboral** de los últimos 12 meses de la **Seguridad Social y centros educativos**.

**FIRMA:**



**ANEXO III: NORMAS DE TRABAJO**

1. La jornada laboral será de 7 horas al día, siendo esta flexible, ya que, podrán distribuirse las horas de modo que, facilite una mejora en el funcionamiento de los servicios.
2. La asistencia y puntualidad al puesto de trabajo es de obligado cumplimiento y su incumplimiento injustificado conllevará la detracción de nomina correspondiente.
3. Se consideran faltas justificadas, los siguientes supuestos: asistencia al médico de las personas trabajadora o cuando fuera necesario acompañar a un hijo menor de 18 años y asistencia a citación judicial (**consultar otras posibles faltas justificadas de asistencia con el responsable de personal**).
4. Cualquier falta de asistencia justificada (médicos, juzgados, etc.) deberá informarse como mínimo con 2 días de antelación, presentándose posteriormente el justificante que acredita dicha falta. Solo se justificarán las horas necesarias para asistir a la cita, no siendo justificado el día completo. Junto al justificante se debe presentar la hoja de citación previa.
5. La ausencia al puesto de trabajo de manera injustificada dará lugar a la detracción de nómina correspondiente.
6. Si se produjeran conflictos que puedan dificultar el buen funcionamiento del programa: falta de respeto al coordinador/a, encargado/a, y compañeros/as, no colaboración en actividades, discusiones y/o peleas; se estaría cometiendo una falta grave.
7. Se deben cumplir las normas de seguridad e higiene de la actividad laboral.
8. **Está terminantemente prohibido el consumo, porteo, almacenamiento y/o posesión de bebidas alcohólicas y/o drogas, el incumplimiento de esta norma supondrá el cese del contrato.**
9. La reiterada falta al trabajo, absentismo o reiteración de conductas conflictivas, sera motivo de cese de contrato.
10. Según el artículo 14 del Estatuto de los trabajadores, se establecerá un periodo de prueba 15 días a los trabajadores , de manera que tendrá los derechos y obligaciones correspondientes al puesto de trabajo que desempeñe , excepto los derivados de la resolución de la relación laboral, que podrá producirse a instancia de cualquiera de las partes durante su transcurso.
11. Declaro estar apto para desarrollar las funciones del puesto de trabajo al que me presento.



**ACEPTACIÓN DE LAS NORMAS DE TRABAJO**

La/el beneficiaria/o Dña/D: \_\_\_\_\_

Con número de DNI/NIE/PASAPORTE \_\_\_\_\_, con domicilio en

\_\_\_\_\_  
de Pedro Muñoz (Ciudad Real). Afirma que conoce y se compromete a respetar y cumplir las normas que en el anverso se citan y así mismo, acepta que cuando estas no la cumpla por su parte se tomen las sanciones y detracciones de nómina que se resuelva para cada caso

Y para que así conste, firma el presente documento, en Pedro Muñoz, a  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Firma:

Así lo manda y firma la Alcaldía-Presidencia, en el día que figura al margen del presente.

LA ALCALDÍA.

ANTE MÍ,  
EL SECRETARIO.