Don/Dona\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, parroquia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, teléfono de contacto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 EXPOÑO:

Que ó abeiro da resolución de alcaldía de data de 15/03/2016 pola que se aproban as bases de selección para a confección dunha lista para a cobertura temporal de prazas de auxiliar de policía local:

 ACOMPAÑO A SEGUINTE DOCUMENTACIÓN:

* DNI.
* Titulación que acredite a titulación que sexa esixible para o acceso ós funcionarios do grupo C2.
* Certificado médico no que se faga constar expresamente que o/a aspirante reúne as condicións físicas e sanitarias para a realización dos exercicios que se especifican nas probas
* Título ou certificado que acredite o coñecemento do idioma galego

 SOLICITO:

 Que teña a ben admiti-la miña solicitude para tomar parte no proceso selectivo de auxiliares de policía local.

Boiro, \_\_\_\_\_\_ de marzo de 2016

 Asdo.:

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE BOIRO**