

**ANEXO IV – MODELO DE CURRÍCULUM VITAE PARA LA ACREDITACIÓN DE LA TITULACIÓN Y LA  
PRESENTACIÓN DE MÉRITOS (GRUPOS A1/I, A2/II)**

**1.- DATOS PERSONALES**

1º APELLIDO		2º APELLIDO	
NOMBRE		NIF	SEXO (opcional) <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
DIRECCIÓN			
CÓDIGO POSTAL	MUNICIPIO	PROVINCIA	
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	CORREO ELECTRÓNICO	

**2.- CONVOCATORIA**

CATEGORÍA A LA QUE ASPIRA
TITULACIÓN ACADÉMICA DE EL/LA SOLICITANTE EXIGIDA PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA (Se aportará copia compulsada en la fase de méritos)

**3.- CONSENTIMIENTO**

La persona abajo firmante <b>DA EL CONSENTIMIENTO</b> para la verificación de los datos de identificación personal por parte del Cabildo, de conformidad con lo que dispone la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.	La persona abajo firmante <b>SE OPONE AL CONSENTIMIENTO</b> para la verificación de los datos de identificación personal por parte del Cabildo, debiendo <b>aportar fotocopia del DNI</b> , o título equivalente en caso de ser extranjero.  En este caso marque esta casilla: <input type="checkbox"/>
---	---

**4.- DECLARACIÓN RESPONSABLE**

<p><b>DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que son ciertos los datos consignados en esta instancia, comprometiéndose a probarlos documentalmente, y que reúne las condiciones exigidas para el acceso al empleo público y las señaladas en las bases de la presente convocatoria.</li> <li>• No haber sido separado/a ni despedido/a mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de personal funcionario, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso de personal laboral, en el que hubiese sido separado/a o inhabilitado/a.</li> <li>• No padecer enfermedad o defecto de cualquier tipo que imposibilite la prestación de trabajo.</li> <li>• Que la autobaremación realizada en el Anexo III se corresponde con los méritos que dispongo y que acreditaré en el momento que me lo soliciten</li> </ul>
--

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

(firma)

**A) EXPERIENCIA PROFESIONAL**

ENTIDAD		
CATEGORÍA		
FECHA DE INICIO (día, mes y año)	FECHA DE FIN (día, mes y año)	Nº DÍAS COTIZADOS

ENTIDAD		
CATEGORÍA		
FECHA DE INICIO (día, mes y año)	FECHA DE FIN (día, mes y año)	Nº DÍAS COTIZADOS

ENTIDAD		
CATEGORÍA		
FECHA DE INICIO (día, mes y año)	FECHA DE FIN (día, mes y año)	Nº DÍAS COTIZADOS

ENTIDAD		
CATEGORÍA		
FECHA DE INICIO (día, mes y año)	FECHA DE FIN (día, mes y año)	Nº DÍAS COTIZADOS

ENTIDAD		
CATEGORÍA		
FECHA DE INICIO (día, mes y año)	FECHA DE FIN (día, mes y año)	Nº DÍAS COTIZADOS

**B) TITULACIONES ACADÉMICAS DE CARÁCTER OFICIAL SUPERIOR O DISTINTA A LA EXIGIDA**

TÍTULO
CENTRO
FECHA (día, mes y año)

TÍTULO
CENTRO
FECHA (día, mes y año)

TÍTULO
CENTRO
FECHA (día, mes y año)

TÍTULO
CENTRO
FECHA (día, mes y año)

TÍTULO
CENTRO
FECHA (día, mes y año)

**C) CURSOS RECIBIDOS O IMPARTIDOS DE FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO**

TÍTULO:					
ENTIDAD QUE IMPARTE:				FECHA:	
Nº DE CRÉDITOS ECTS	Nº DE HORAS	TIPO:	RECIBIDO	IMPARTIDO	MODAL: APROVECHAMIENTO ASISTENCIA
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

TÍTULO:					
ENTIDAD QUE IMPARTE:				FECHA:	
Nº DE CRÉDITOS ECTS	Nº DE HORAS	TIPO:	RECIBIDO	IMPARTIDO	MODAL: APROVECHAMIENTO ASISTENCIA
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

TÍTULO:					
ENTIDAD QUE IMPARTE:				FECHA:	
Nº DE CRÉDITOS ECTS	Nº DE HORAS	TIPO:	RECIBIDO	IMPARTIDO	MODAL: APROVECHAMIENTO ASISTENCIA
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

TÍTULO:					
ENTIDAD QUE IMPARTE:				FECHA:	
Nº DE CRÉDITOS ECTS	Nº DE HORAS	TIPO:	RECIBIDO	IMPARTIDO	MODAL: APROVECHAMIENTO ASISTENCIA
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

TÍTULO:					
ENTIDAD QUE IMPARTE:				FECHA:	
Nº DE CRÉDITOS ECTS	Nº DE HORAS	TIPO:	RECIBIDO	IMPARTIDO	MODAL: APROVECHAMIENTO ASISTENCIA
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

TÍTULO:					
ENTIDAD QUE IMPARTE:				FECHA:	
Nº DE CRÉDITOS ECTS	Nº DE HORAS	TIPO:	RECIBIDO	IMPARTIDO	MODAL: APROVECHAMIENTO ASISTENCIA
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

TÍTULO:					
ENTIDAD QUE IMPARTE:				FECHA:	
Nº DE CRÉDITOS ECTS	Nº DE HORAS	TIPO:	RECIBIDO	IMPARTIDO	MODAL: APROVECHAMIENTO ASISTENCIA
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**D) TITULACIONES DE IDIOMAS**

IDIOMA	NIVEL
CENTRO	
FECHA (día, mes y año)	

IDIOMA	NIVEL
CENTRO	
FECHA (día, mes y año)	

IDIOMA	NIVEL
CENTRO	
FECHA (día, mes y año)	

IDIOMA	NIVEL
CENTRO	
FECHA (día, mes y año)	

IDIOMA	NIVEL
CENTRO	
FECHA (día, mes y año)	



E) **OTROS MÉRITOS**

E.1) Libros completos

TÍTULO DEL LIBRO		
AUTORES		
EDITORIAL	ISBN	AÑO

E.2) Capítulos de libros

TÍTULO DEL LIBRO		
TÍTULO DEL CAPÍTULO	PÁGINAS	
AUTORES		
EDITORIAL	ISBN	AÑO

E.3) Publicaciones en revistas científicas

TÍTULO			
AUTORES			
REVISTA			ÍNDICE DE IMPACTO
EDITORIAL			
VOLUMEN	PÁGINAS	ISSN	MES Y AÑO

E.4) Comunicaciones y ponencias presentadas a congresos

TÍTULO			
AUTORES			
CONGRESO	LUGAR		
ENTIDAD ORGANIZADORA			
TIPO:	CON ACTAS	SIN ACTAS	FECHA
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	