



Empresa Municipal  
Aguas de Málaga, S.A.

## MODELO I

### CONVOCATORIA DE EMPLEO DE PERSONAL DE DELINEACIÓN

#### DATOS PERSONALES

D./Dña.	
D.N.I	CORREO ELECTRÓNICO
DOMICILIO	
LOCALIDAD	PROVINCIA
C. POSTAL	TELÉFONO FIJO - MÓVIL

**SOLICITA ser admitido/a en la convocatoria de empleo de personal de delineación, aceptando todas sus bases y condiciones, para lo cual acompaña copia de la siguiente documentación obligatoria:**

- ✓ D.N.I vigente o equivalente.
- ✓ Carné de conducir clase B o superior.
- ✓ Estar en posesión de algunas de las siguientes titulaciones oficiales:
  - Técnico superior en Desarrollo y Aplicación de Proyectos de Construcción, o Desarrollo de Proyectos Urbanísticos y Operaciones Topográficas, o Realización y Planes de Obra.
  - Técnico especialista en Edificios y Obras, o Delineante de Edificios y Urbanismo, o Topografía, o Vías y Obras.
  - Certificado profesionalidad: Levantamientos y replanteos, Representación de proyectos de edificación, Control de proyectos y obras de construcción, Control de ejecución de obras de edificación, Representación de proyectos de obra civil y Control de ejecución de obras civiles.
- ✓ Justificación de experiencia mínima de tres años en trabajos de delineación de carácter similar y desarrollando tareas análogas a las descritas dentro de las funciones del puesto, obtenida en los últimos 15 años. Es imprescindible además de otros documentos acreditativos, la presentación de la vida laboral.
- ✓ Certificado de formación en Prevención de Riesgos Laborales de nivel básico (60 horas/sector construcción) o superior.
- ✓ Currículum vitae.

#### Y DECLARA:

**Primero:** Que las fotocopias entregadas se corresponden con los documentos originales, teniendo conocimiento de que podrá requerírseme la presentación de los documentos originales y que los datos consignados son correctos y ciertos siendo rechazada la candidatura en caso de no acreditarlo.

**Segundo:** Que en la fecha de entrega de esta solicitud dispongo de un saldo de, al menos, 8 puntos del Permiso de Conducción.

**Tercero:** Que no estoy incluido/a en ningún tipo de exclusiones médicas establecidas en el apartado "Capacidad funcional" (Modelo III).

Málaga, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo. \_\_\_\_\_

*De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos personales incluidos en esta comunicación podrán ser incluidos en un fichero de la compañía.*

*En cualquier momento, Vd. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en relación con los citados datos dirigiendo su solicitud por escrito a EMPRESA MUNICIPAL AGUAS DE MÁLAGA, S.A., en la dirección Plaza General Torrijos 2, Edificio Hospital Noble, 29016, Málaga, con la referencia "Protección de Datos Personales", o email a [registro@emasa.es](mailto:registro@emasa.es) debiendo acreditar suficientemente su identidad a través de copia de D.N.I. o documento equivalente.*