



ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL
Passeig de les oques
Av. Pau Casals, s/n.
17486 CASTELLÓ D'EMPÚRIES
b7008546@xtec.cat
972 25 03 88 648 73 84 82

ANNEX 2

MODEL DE DECLARACIÓ RESPONSABLE

En/Na _____, amb domicili als efectes de notificacions a _____, c/ _____, núm. ____, amb NIF núm. _____, i adreça de correu electrònic _____, als efectes de la seva participació en la borsa de treball d'educadors/es per a l'Escola Infantil Municipal Passeig de les Oques de l'Ajuntament de Castelló d'Empúries.

DECLARA SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT:

PRIMER.- Que posseeixo la capacitat funcional i psíquica necessària per al desenvolupament de les tasques pròpies de la plaça a proveir, que s'entén referida al fet de **no patir cap malaltia o defecte físic o psíquic** que impedeixi exercir-ne les funcions.

SEGON.- Que **no em trobo incurs/a en causes d'incompatibilitat o incapacitat**, senyalades al Decret 214/90 de 30 de juliol, pel qual s'aprova el reglament del personal a serveis de les entitats locals i a la Llei 53/1984 de 26 de desembre, d'incompatibilitats del personal al servei de les Administracions públiques.

TERCER.- Que **no he estat condemnat/a per sentència ferma per algun delicte** contra la llibertat i la identitat sexual que inclou l'agressió i l'abús sexual, assetjament sexual, l'exhibicionisme i provocació sexual, prostitució i explotació sexual i corrupció de menors, així com el tràfic d'éssers humans.

I perquè així hi consti, signo aquesta declaració.

Signatura

Castelló d'Empúries, de/d' de 20....