**ANEXO I**

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO SELECTIVO PARA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ADSCRITO AL PROYECTO “DETECCIÓN PRECOZ DE PROBLEMAS DE MEMORIA, PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO E INTERVENCIÓN OPTIMIZADORA INTEGRAL EN LAS PERSONAS MAYORES PARA PROMOVER EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE”.**

**1. DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Primer Apellido |  | 2. Segundo Apellido |  | 3. Nombre |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | D.N.I. equivalente |  | 5.Teléfono | 6. Dirección de correo electrónico |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Domicilio: Calle o Plaza y nº |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 8.Localidad (con código postal) | 9. Provincia |
|  |  |

**1. 2**. EN CASO DE DISCAPACIDAD:TIPO DE DISCAPACIDAD Y ADAPTACIÓN QUE SOLICITA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.1 Tipo de discapacidad | 2.2 Porcentaje | 2.3 Adaptación que solicita |
|  |  |  |

**2.** DOCUMENTACIÓN SOBRE REQUISITOS QUE APORTA

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**3.** DOCUMENTACIÓN SOBRE MÉRITOS QUE APORTA

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**4.** OBSERVACIONES

Quien suscribe solicita la admisión al proceso selectivo a que se refiere la presente solicitud

En ……………………….…a ………..de ……………………..…..de 2025

(firma)