



Ayuntamiento de Manzanares
Departamento de Personal

ANEXO II
Formulario de Autobaremación. Fase de Concurso

MONITOR/A DE TENIS/PÁDEL		
DATOS PERSONALES		
Nombre y Apellidos:		
D.N.I.:		
Dirección		
Localidad:	C.P.	
Provincia:		
Teléfono Contacto:		
E-mail:		
OBJETO DE LA SOLICITUD		
PRIMERO. Que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas en la Base Segunda de las bases generales, referidas a la fecha de expiración del plazo de presentación de solicitudes. SEGUNDO. Que declara conocer las Bases generales y específicas de la plaza que se convoca, relativa a las pruebas de selección y desea formar parte en el proceso de selección. Por todo lo cual, SOLICITO que se admita esta solicitud para su baremación en la Fase de Concurso del proceso de selección y declaro bajo mi responsabilidad ser ciertos los datos que se consignan. OPOSICIÓN: ☐ ME OPONGO a que el Departamento de Personal del Excmo. Ayuntamiento de Manzanares aporte el Certificado de Servicios Prestado como Personal Funcionario o Laboral en este proceso de selección, que aportará el solicitante.		
AUTOBAREMACIÓN		
A. MÉRITOS PROFESIONALES.	MÁXIMO 10,00 PUNTOS	
1) Servicios prestados como Monitor/a de Tenis/Pádel, en Administraciones Públicas y/o resto de entidades y organismos del Sector Público: 0,35 puntos por mes.	0,35 Puntos/mes	____ Total.
2) Servicios prestados como Monitor/a de Tenis/Pádel, en el Sector Privado: a razón de 0,15 puntos por mes.	0,15 Puntos/mes	____ Total.
Subtotal MÉRITOS PROFESIONALES		____
B. FORMACIÓN ACADÉMICA	MÁXIMO 10,00 PUNTOS	
1) Grado, o equivalente, en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte: 3,00 puntos.	3,00 Puntos	____ Total.
2) Título de Técnico Superior en Acondicionamiento Física, o en Enseñanza y Animación Deportiva: 2,00 puntos.	2,00 Puntos	____ Total.
Subtotal FORMACIÓN ACADÉMICA		____
C. FORMACIÓN ACADÉMICA ESPECIALIZADA	MÁXIMO 5,00 PUNTOS	
Formación complementaria, perfeccionamiento o especialización en materias relacionadas con el puesto de trabajo y transversales: 10,00 puntos	10,00 Puntos	____ Total.
Subtotal FORMACIÓN COMPLEMENTARIA		____
TOTAL AUTOBAREMACIÓN (A+ B+C)		____

El/la Aspirante _____, con D.N.I.: _____
DECLARA que los datos arriba detallados son ciertos.

Fdo.: _____

En _____, a ____ de _____ de 2025.