

## Socorristas acuáticos

D./D.ª \_\_\_\_\_, DNI núm.,  
\_\_\_\_\_, con domicilio en  
\_\_\_\_\_, do termo  
municipal de \_\_\_\_\_, código postal \_\_\_\_\_ e  
teléfono de contacto \_\_\_\_\_, correo  
electrónico \_\_\_\_\_.

EXPOÑO:

Que informado/a da próxima contratación laboral temporal de socorristas por un período de dous meses e cumprindo cos seguintes requisitos, dos que xunto copia compulsada:

- Graduado escolar ou superior
- Carné profesional de socorrista acuático en espazos naturais.

Ademais, xunto a seguinte documentación de acordo co baremo de méritos, debidamente compulsada:

---

---

---

---

SOLICITO:

Ser admitido/a no proceso selectivo para optar a unha praza.

O Grove, \_\_\_\_\_ de xullo de 2016

\_\_\_\_\_  
(Sinatura)

ALCALDE DO CONCELLO DO GROVE