



## ANEXO

### RELACIÓN DE MÉRITOS APORTADOS PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE CONFECCIÓN DE BOLSA DE TRABAJO DE TÉCNICO/A AUXILIAR DE LABORATORIO PARA ATENDER NECESIDADES DE CONTRATACIÓN TEMPORAL EN LOS LABORATORIOS DE EXPERIMENTACIÓN ANIMAL DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA (Resolución de 5 de abril de 2024)

APELLIDOS Y NOMBRE	DNI	EMAIL	TELEFONO
Indique si presta o ha prestado servicios en la Universidad de Sevilla <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/>			
<b>I.- ACREDITACIÓN CAPACITACIÓN PARA MANEJO DE ANIMALES DE EXPERIMENTACIÓN</b>			
DESCRIPCIÓN DE LA/S ACREDITACION/ES OFICIAL/ES, DENOMINACIÓN, ORGANISMO, FECHA <b>(debe aportar el documento de acreditación)</b> - - -			
<b>II.- EXPERIENCIA PROFESIONAL (adquirida hasta el 15 de abril de 2024)</b>			
a) Experiencia profesional como personal laboral fijo, interino o eventual <b>en laboratorios de la Universidad de Sevilla</b>			
1- TIPO DE CONTRATO / DESTINO/ FECHA DE INICIO /FECHA FIN			
2- TIPO DE CONTRATO / DESTINO/ FECHA DE INICIO /FECHA FIN			
3- TIPO DE CONTRATO / DESTINO/ FECHA DE INICIO /FECHA FIN			
4- TIPO DE CONTRATO / DESTINO/ FECHA DE INICIO /FECHA FIN			
La documentación referida a este apartado no deberá entregarse, <b>se incluirá de oficio.</b>			
b) Experiencia profesional en el <b>ámbito de la experimentación animal fuera del ámbito</b> de la Universidad de Sevilla			
1- TIPO DE CONTRATO / ORGANISMO O EMPRESA/ FECHA DE INICIO /FECHA FIN <b>(debe aportar contrato, vida laboral, informe de funciones realizadas)</b>			
2- TIPO DE CONTRATO / ORGANISMO O EMPRESA/ FECHA DE INICIO /FECHA FIN <b>(debe aportar contrato, vida laboral, informe de funciones realizadas)</b>			
3- TIPO DE CONTRATO / ORGANISMO O EMPRESA/ FECHA DE INICIO /FECHA FIN <b>(debe aportar contrato, vida laboral, informe de funciones realizadas)</b>			
4- TIPO DE CONTRATO / ORGANISMO O EMPRESA/ FECHA DE INICIO /FECHA FIN <b>(debe aportar contrato, vida laboral, informe de funciones realizadas)</b>			
5- TIPO DE CONTRATO / ORGANISMO O EMPRESA/ FECHA DE INICIO /FECHA FIN <b>(debe aportar contrato, vida laboral, informe de funciones realizadas)</b>			
<b>III.- FORMACIÓN ACREDITADA EN LA EXPERIMENTACIÓN ANIMAL</b>			
c) Descripción de las acciones formativas recibidas dentro del ámbito de la experimentación animal.			
1- NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA /ADMINISTRACIÓN O EMPRESA QUE IMPARTE/ NÚMERO DE HORAS/			
2- NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA /ADMINISTRACIÓN O EMPRESA QUE IMPARTE/ NÚMERO DE HORAS/			



## ANEXO

### RELACIÓN DE MÉRITOS APORTADOS PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE CONFECCIÓN DE BOLSA DE TRABAJO DE TÉCNICO/A AUXILIAR DE LABORATORIO PARA ATENDER NECESIDADES DE CONTRATACIÓN TEMPORAL EN LOS LABORATORIOS DE EXPERIMENTACIÓN ANIMAL DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA (Resolución de 5 de abril de 2024)

3- NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA /ADMINISTRACIÓN O EMPRESA QUE IMPARTE/ NÚMERO DE HORAS/
4- NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA /ADMINISTRACIÓN O EMPRESA QUE IMPARTE/ NÚMERO DE HORAS/
5- NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA /ADMINISTRACIÓN O EMPRESA QUE IMPARTE/ NÚMERO DE HORAS/
6- NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA /ADMINISTRACIÓN O EMPRESA QUE IMPARTE/ NÚMERO DE HORAS/
7- NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA /ADMINISTRACIÓN O EMPRESA QUE IMPARTE/ NÚMERO DE HORAS/
8- NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA /ADMINISTRACIÓN O EMPRESA QUE IMPARTE/ NÚMERO DE HORAS/
<b>DOCUMENTACIÓN A APORTAR: Documento que acredite la formación recibida, con indicación de la administración o empresa que ha impartido, número de horas y contenido de la acción formativa.</b>

#### PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Dirección de Recursos Humanos le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados para su tratamiento, en un fichero automatizado que tratará los datos de todos los participantes en la presente convocatoria, conforme al procedimiento establecido en la misma. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección de Recursos Humanos, Rectorado, C/San Fernando, 4, 41004. SEVILLA

#### DECLARACIÓN RESPONSABLE

El/la interesado/a, declara que a los efectos del artículo 69 de la Ley 39/2015, cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para obtener el reconocimiento de un derecho o facultad o para su ejercicio, que dispone de la documentación que así lo acredita, que la pondrá a disposición de la Administración cuando le sea requerida, y que se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el período de tiempo inherente a dicho reconocimiento o ejercicio.

Así mismo, conoce y comprende que según el apartado 4 del citado artículo establece que La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se incorpore a una declaración responsable o a una comunicación, o la no presentación ante la Administración competente de la declaración responsable, la documentación que sea en su caso requerida para acreditar el cumplimiento de lo declarado, o la comunicación, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.

Sevilla a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Firma de la persona interesada