|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN RESPONSABLE**  SELECCIÓN DE UNA (1) PLAZA DE INFORMATICO WEB PARA LA EMPRESA PÚBLICA SOCIEDAD DE SERVICIOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS |

D./DÑA.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y domicilio a efectos de notificaciones en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con correo electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARA**

**PRIMERO. Requisitos mínimos**

Que reúne los requisitos mínimos del puesto a los que se refiere la cláusula 5.1 de las Bases, que son los siguientes:

1. Formación obligatoria: Formación Profesional de Grado Superior en el ciclo:

* Desarrollo de Aplicaciones Informáticas

Dispongo del Título de F.P.G.S. en la especialidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de finalización de los estudios \_\_\_\_\_\_\_ Centro impartición\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Experiencia mínima

Experiencia acreditada en desarrollo de aplicaciones en entorno web con tecnología.NET de dos años

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CATEGORÍA | EMPRESA/ORGANISMO/ENTIDAD | FECHA DE INICIO Y FINALIZACIÓN | MESES EXPERIENCIA PROFESIONAL |
|  |  |  |  |

**SEGUNDO. Otros requisitos valorables del puesto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Valorable | ORGANISMO/ENTIDAD | MESES DESEMPEÑO |
| Experiencia en otros frameworks basados en patrón de diseño MVC (Modelo Vista Controlador)  Experiencia en otros frameworks de desarrollo FrontEnd basados en JavaScript  Experiencia en programas de control de versiones (Tortoise, Git o similar)  Experiencia en entornos EUG y framework del Principado de Asturias |  |  |

Otra formación complementaria relacionada con las funciones del puesto a desempeñar con expresa indicación del número

de horas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| entidad formativa | CURSO | FECHA DE INICIO Y FINALIZACIÓN | HORAS |
|  |  |  |  |

La persona abajo firmante solicita ser admitido al proceso selectivo a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son CIERTOS los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para el acceso al empleo en el sector público y las especialmente señaladas en las bases de la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud en el momento en el que sea requerido para ello.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017