

IMPRESO DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

PROCESO DE SELECCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DE UN PUESTO DE TRABAJO DE
SUPERVISOR/A DE ATENCIÓN A LA CLIENTELA,
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS Y CALIDAD
PARA LA COMPAÑÍA DEL TRANVÍA DE SAN SEBASTIÁN, S.A.U.

PERSONA SOLICITANTE

Nombre	Apellido 1		Apellido 2
DNI (incluir letra)		Fecha de nacimiento	
Domicilio (calle, número, piso)		Código postal	Municipio/Provincia
Tel. móvil	Teléfono adicional	Correo electrónico	

FORMACIÓN (titulación académica oficial de la persona solicitante)

Título	Centro	Año de obtención

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN MATERIAS RELACIONADAS CON EL PUESTO DE TRABAJO (cursos, certificaciones)

Título	Centro	Año de obtención	Duración (horas)

EXPERIENCIA PROFESIONAL RELACIONADA CON EL CONTENIDO DEL PUESTO DE TRABAJO

Empresa	Inicio	Fin	Puesto y funciones principales

INFORMACIÓN AMPLIADA SOBRE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL RELACIONADA CON EL CONTENIDO DEL PUESTO DE TRABAJO

Por favor, responda a las siguientes cuestiones, sólo en los casos en los que posea experiencia. Máximo 2.000 caracteres por pregunta:

1. Describa su experiencia en Servicios de Atención a la Clientela o la Ciudadanía. Indique la empresa, periodo, rol o responsabilidad desempeñada, ...

2. Describa su experiencia en Gestión de Sistemas de Calidad UNE 13816 o similar (ISOs). Indique la empresa, periodo, rol o responsabilidad desempeñada, ...

3. Describa su experiencia en Gestión de Servicios de Movilidad (autobuses, bicicleta, patinete, aparcamiento,. Describa el servicio, empresa, periodo, rol o responsabilidad desempeñada, ...

EUSKERA

Nivel de conocimiento oficialmente acreditado (B2, C1, C2)	Titulación que posee (organismo certificador y nivel)

CONOCIMIENTO INFORMÁTICO (Certificaciones IT-TXARTELA que posee la persona solicitante)

Herramienta y nivel	¿Posee certificación IT-TXARTELA? Señale SÍ o NO para cada caso
Microsoft EXCEL nivel AVANZADO	
Micorsoft WORD nivel AVANZADO	

DISCAPACIDAD

¿Tiene reconocida la condición legal de discapacidad?	Solicitud, en su caso, de adaptación especial necesaria para realizar las pruebas, para que sea valorado por el Comité de Selección

IDIOMA PREFERENTE

IDIOMA PREFERENTE DE REALIZACIÓN DE PRUEBA PROFESIONAL	☐ Euskera ☐ Castellano
--	--

PROTECCIÓN DE DATOS:

Los datos personales aportados a través de la presente solicitud serán tratados en los siguientes términos:

Responsable:	COMPAÑÍA DEL TRANVÍA DE SAN SEBASTIÁN, S.A.U.
Finalidad:	Tramitar la solicitud del interesado y gestionar su participación en el correspondiente proceso de selección.
Derechos:	Tiene derecho a acceder a sus datos, solicitar su rectificación o supresión y oponerse a su tratamiento mediante solicitud escrita dirigida a la dirección electrónica lopd@dbus.es .
Información adicional:	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en las bases relativas al proceso de selección disponibles en el sitio web www.dbus.eus/es/otros-servicios/seleccion-de-personal/ .

Al firmar el presente impreso:

- ✓ Solicito mi admisión en el proceso selectivo y declaro que son ciertos los datos, arriba consignados, así como que reúno los requisitos exigidos en la condición segunda del proceso de selección.
- ✓ Declaro conocer y aceptar las condiciones que regulan este proceso de selección.

Firma

Fecha

NOTA IMPORTANTE:
Junto al impreso de solicitud de participación se deben adjuntar Currículum Vitae actualizado.