

## Annex II - Model d'Autoavaluació de Mèrits

### SOL·LICITANT / REPRESENTANT

Sol·licitant: (Nom i cognoms/raó social)		DNI/CIF:	
---	--	----------	--

#### A) Relació numerada de mèrits:

DOC. NÚM. 1:	
DOC. NÚM. 2:	
DOC. NÚM. 3:	
DOC. NÚM. 4:	
DOC. NÚM. 5:	
DOC. NÚM. 6:	
DOC. NÚM. 7:	
DOC. NÚM. 8:	
DOC. NÚM. 9:	
DOC. NÚM. 10:	
DOC. NÚM. 11:	
DOC. NÚM. 12:	
DOC. NÚM. 13:	
DOC. NÚM. 14:	
DOC. NÚM. 15:	
DOC. NÚM. 16:	
DOC. NÚM. 17:	
DOC. NÚM. 18:	
DOC. NÚM. 19:	
DOC. NÚM. 20:	
DOC. NÚM. 21:	
DOC. NÚM. 22:	
DOC. NÚM. 23:	
DOC. NÚM. 24:	
DOC. NÚM. 25:	
DOC. NÚM. 26:	
DOC. NÚM. 27:	
DOC. NÚM. 28:	
DOC. NÚM. 29:	
DOC. NÚM. 30:	

**B) Formulari d'autovaloració**

1. Experiència professional							
Doc. Núm.	Entitat, Empresa, o període per compte propi	Lloc de treball	Data Inici	Data Fi	Mesos complets	Proposta autovaloració	Valoració tribunal
2. Cursos de formació i perfeccionament professional							
Doc. Núm.	Centre que imparteix la formació	Nom del curs	Nombre d'hores	Proposta autovaloració		Valoració tribunal	
3. Valencià							
Doc. Núm.	Centre que imparteix la formació	Grau		Proposta autovaloració		Valoració tribunal	

Signatura

Picanya, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Sr. Alcalde President de l'Ajuntament de Picanya