



**CONVOCATÒRIA PER LA CONTRACTACIÓ D'UN/A PSICÒLEG/OGA INFANTIL DE
FORMA EVENTUAL D'UNA DURADA DE 6 MESOS.**

DADES PERSONALS	
NOM I COGNOMS	
ADREÇA	
DNI	
C.P. POBLACIÓ	
TELÈFONS DE CONTACTE	
ADREÇA CORREU ELECTRÒNIC	

Manifesto que conec el procés de contractació d'un/a psicòleg/oga infantil per un període de 6 mesos de l'àrea de l'ICIF **aporto els següents documents:**

Marqueu amb una
la casella que correspongui

Fotocòpia del DNI	
Títol acadèmic de Grau o Llicenciatura de psicologia	
Currículum Vitae	
Documentació acreditativa per a la valoració dels mèrits descrits al currículum	
Permís de conduir vehicles de la classe B i vehicle propi	

_____, _____ de de 2017

Signatura,

IL.LM. SR. PRESIDENT DEL CONSELL COMARCAL DEL BAIX EBRE