

## DECRET

### Identificació de l'expedient :

Departament/ Sol·licitant: SECRETARIA

Expedient: 2020/244-1458

Contingut: FIXACIÓ DATA ENTREVISTES DEL PROCÉS DE SELECCIÓ D'UN/A TÈCNIC/A AUXILIAR DE GESTIÓ D'INTERVENCIÓ AMB CARÀCTER URGENT I NOMENAMENT INTERÍ.

En data 5 de març de 2020 per decret d'alcaldia núm. 304, es va publicar el llistat definitiu d'admesos i exclosos del procés de selecció per a la contractació d'un/a tècnic/a auxiliar de gestió d'intervenció.

En data 6 de març de 2020 es va realitzar la prova d'acreditació de coneixement del català C1.

En data 10 de març de 2020 es va dur a terme la realització de la prova escrita de coneixements ofimàtics, per a la valoració dels coneixements necessaris per a les tasques del lloc de treball.

Les entrevistes es preveien dur a terme en data 18 de març de 2020 però, degut a l'estat d'alarma ocasionat per la crisi sanitària causada per la COVI-19, no es van poder realitzar.

Per tot el que s'ha exposat

## RESOLC

**Primer.-** Fixar el **DIMECRES 30 DE SETEMBRE DE 2020** per a la realització de les **entrevistes** del procés de selecció d'una plaça de tècnic/a auxiliar de gestió d'intervenció, segons la graella horària que es detalla a continuació:

DNI	HORA ENTREVISTA 30/09/2020
33896046A	8:30
35094597R	8:40
38796324Q	8:50
38798611A	9:00
38827241K	9:10

Signatura 2 de 2	23/09/2020	Secretaria Accidental
CRISTINA MARIN CARCASSONA		
Signatura 1 de 2	22/09/2020	ALCALDE
JAVIER SANDOVAL CARRILLO		

Per descarregar una còpia d'aquest document consulti la següent pàgina web	
Codi Segur de Validació	f8719733a4004d2b8de050d9411f90dc001
Url de validació	<a href="https://seusvmontalt.bcloud.es/absis/idi/arx/idiarxabsaweb/asp/verificadorfirma.asp">https://seusvmontalt.bcloud.es/absis/idi/arx/idiarxabsaweb/asp/verificadorfirma.asp</a>
Metadades	Classificador:Resolució Núm. Resolució: 2020/1027 - Data Resolució: 23/09/2020





38832748P	9:20
38833426L	9:30
38837596A	9:40
38841980V	9:50
38850594Y	10:00
38850788Q	10:10
38851684S	10:20
38853585F	11:00
38854153T	11:10
38858695B	11:20
38860220H	11:30
38860909V	11:40
38869131M	11:50
38869607K	12:00
38875394N	12:10
41554778B	12:20
43436816M	12:30
44176938X	12:40
46127553H	12:50
46685068J	13:00
46709945G	13:10
47275262G	13:20
47716714V	13:30
47726721L	13:40
47800688h	13:50
47900226N	14:00
47971068Z	14:10
52165639Y	14:20
52595442P	16:00
77105825G	16:10
77613533X	16:20
77613788N	16:30
77614176D	16:40
77615549W	16:50

Les entrevistes es realitzaran a l'Ajuntament de Sant Vicenç de Montalt situat al c/ Sant Antoni núm. 13.

Els aspirants convocats hauran d'aportar la declaració responsable que s'adjunta annexa, així com personar-se a les dependències amb mascareta i seguint en tot moment les mesures sanitàries i de seguretat indicades pel personal de l'Ajuntament.

**Segon.-** Notificar aquesta resolució als membres de la Comissió Tècnica de Valoració, que ja va ser oportunament nomenada mitjançant decret d'alcaldia.

Signatura 2 de 2	23/09/2020	Secretaria Accidental
CRISTINA MARIN CARCASSONA		
Signatura 1 de 2	22/09/2020	ALCALDE
JAVIER SANDOVAL CARRILLO		

Per descarregar una còpia d'aquest document consulti la següent pàgina web

Codi Segur de Validació f8719733a4004d2b8de050d9411f90dc001

Url de validació <https://seusvmontalt.bcloud.es/absis/idi/arx/idiarxabsaweb/asp/verificadorfirma.asp>

Metadades Classificador:Resolució Núm. Resolució: 2020/1027 - Data Resolució: 23/09/2020





A més dels membres que formen part de la Comissió Tècnica de Valoració, a les sessions que aquesta estableixi, hi podrà assistir, amb veu però sense vot, una persona observadora, designada pel Comitè d'Empresa.

**Tercer.-** Donar publicitat de la present resolució al tauler d'anuncis i en la seu electrònica de l'Ajuntament.

### ANNEX:

## DECLARACIÓ RESPONSABLE PER ASSISTIR A

L'ACTIVITAT: \_\_\_\_\_

### Dades personals

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Telèfon de contacte: \_\_\_\_\_

Correu electrònic: \_\_\_\_\_

### Declaro, responsablement

1. Que durant els darrers 14 dies i en aquest moment:

- No presento cap simptomatologia compatible amb la covid-19 (febres, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.
- No he estat positiu de covid-19 ni he conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives.
- No he estat en contacte estret amb cap persona que hagi donat positiu de covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia.

2. (Seleccioneu una de les dues opcions)

Que no pateixo cap de les malalties següents:

- Malalties respiratòries greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.
- Malalties cardíques greus.
- Malalties que afecten al sistema immunitari (per exemple, aquells infants que necessiten tractaments immunosupressors).

Signatura 2 de 2	23/09/2020	Secretaria Accidental
CRISTINA MARIN CARCASSONA		
Signatura 1 de 2	22/09/2020	ALCALDE
JAVIER SANDOVAL CARRILLO		

Per descarregar una còpia d'aquest document consulti la següent pàgina web	
Codi Segur de Validació	f8719733a4004d2b8de050d9411f90dc001
Uri de validació	<a href="https://seusvmontalt.blcloud.es/absis/idi/arx/idiarxabsaweb/asp/verificadorfirma.asp">https://seusvmontalt.blcloud.es/absis/idi/arx/idiarxabsaweb/asp/verificadorfirma.asp</a>
Metadades	Classificador:Resolució Núm. Resolució: 2020/1027 - Data Resolució: 23/09/2020





- Diabetis mal controlada.
- Malalties neuromusculars o encefalopaties moderades o greus.

Que pateixo alguna de les malalties següents i que he valorat amb el meu metge/metgessa o pediatre/a la idoneïtat d'assistir aquesta activitat:

- Malalties respiratòries greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.
- Malalties cardíques greus.
- Malalties que afecten el sistema immunitari (per exemple, aquells infants que necessiten tractaments immunosupressors).
- Diabetis mal controlada.
- Malalties neuromusculars o encefalopaties moderades o greus.

3. Que em prendré la temperatura a abans de sortir de casa per anar a l'activitat i que, en el cas que tingui febre o presenti algun dels símptomes compatibles amb la covid-19, no hi assistiré.

I, perquè així consti, als efectes de la meva inscripció a l'activitat signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

Lloc i data

Signatura

L'Alcalde,

Davant meu,  
La secretària acctal.

Signatura 2 de 2	23/09/2020	Secretaria Accidental
CRISTINA MARIN CARCASSONA		
Signatura 1 de 2	22/09/2020	ALCALDE
JAVIER SANDOVAL CARRILLO		

Per descarregar una còpia d'aquest document consulti la següent pàgina web

Codi Segur de Validació f8719733a4004d2b8de050d9411f90dc001

Url de validació <https://seusvmontalt.blcloud.es/absis/idi/arx/idiarxabsaweb/asp/verificadorfirma.asp>

Metadades Classificador:Resolució Núm. Resolució: 2020/1027 - Data Resolució: 23/09/2020

