



CONCELLO DE BOQUEIXÓN
(A CORUÑA)

Forte s/n – Boqueixón

Teléfono: 981- 51 30 52

Fax: 981- 51 30 00

C.I.F.: P-1501200-H

C. electr.: correo@boqueixon.dicoruna.es

WEB: www.boqueixon.com

Anexo II

DECLARACIÓN XURADA DE APTITUDE FÍSICA E PSÍQUICA

Nome e apelidos:.....

DNI:..... Data nacemento:.....

Domicilio:.....

Localidade:..... Provincia:.....

Código postal: Núm. Teléfono:.....

E-mail:.....

Baixo a promesa ou xuramento e baixo a miña enteira responsabilidade, **DECLARO** que non padezo enfermidade infecto-contaxiosa, e que conto cas condicións físicas e psíquicas necesarias para a realización das actividades físicas de máximo esforzó, fora e dentro da auga, que require o posto de traballo.

Asemesmo, **DECLARO** ter sido informado polo Concello de Boqueixón que no suposto de que eu teña dúbidas sobre si padezo alguna enfermidade infecto-contaxiosa e que reúno as condicións psíquicas e físicas necesarias para a realización do traballo, é aconsellable que, con carácter previo á contratación, faga un recoñecemento médico que descarte a existencia dalgunha enfermidade infecto-contaxiosa e/ou dalgún problema que puidese impedir a normal realización do traballo nas condicións debidas podendo aportar certificado médico acreditativo deses extremos.

Para que conste e surta os efectos oportunos, asino a presente,

Boqueixón,de de 2015

O/A interesado/a:.....