**CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA PARA LA INTEGRACIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA ENTIDADES Y ORGANISMOS PÚBLICOS.**

D./Dª …………………… con NIF ……………………………….en representación de la Universidad de ……………………………, con CIF ………….…., con domicilio Social en ……………………………, de ……………….., en su calidad de ………………………………....., hace la siguiente declaración responsable al proceder a la justificación de la *subvención concedida* por *Orden EDU/1494/2024, de 12 de diciembre (Boletín Oficial de Castilla y León nº 245, de 19 de diciembre), al amparo de la Orden de 27 de agosto de 2024, de la Consejería de Educación, por la que se convocan subvenciones destinadas al apoyo a Grupos de Investigación Reconocidos de las universidades públicas de Castilla y León.*

**CERTIFICA**

Que en los procesos para la provisión de puestos de trabajo de esta entidad se ha realizado la correspondiente reserva legal para su cobertura por personas con discapacidad, de acuerdo con lo establecido en la Disposición adicional del *Decreto 75/2008, de 30 de octubre, por el que se regula la acreditación del cumplimiento de la normativa para la integración laboral de las personas con discapacidad y el establecimiento de criterios de valoración y preferencia en la concesión de las subvenciones y ayudas públicas de la Administración de la Comunidad de Castilla y Leó*n (Boletín Oficial de Castilla y León nº 214, de 5 de noviembre), siendo actualmente el número total de los trabajadores en plantilla de …………. y el número de trabajadores con discapacidad es de ……. personas, representando un ……. % del total.

Y para que conste a los efectos oportunos, lo firmo en ……………., a …. de …..… de 2025.