

ESCRIBE CON LETRAS MAYUSCULAS Y CLARAS.

Expediente Curso:		Acción:		Grupo:	
TIPO DOCUMENTO: ☐ NIF ☐ NIE	N.I.F.:	PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:	
NOMBRE:	FECHA DE NACIMIENTO:	E-mail:			
SEXO: ☐ Varón ☐ Mujer	TELEFONO FIJO:	TELEFONO MOVIL:			
DOMICILIO PARTICULAR:		LOCALIDAD:		C.P.:	
ESTUDIOS REALIZADOS : ☐ TITULADO SUPERIOR ☐ TITULADO MEDIO ☐ BACHILLER SUPERIOR/FPII/B.U.P ☐ BACHILLER ELEMENTAL/FP ☐ GRADUADO ESCOLAR/ESO ☐ EST.PRIMARIOS/CERTIFICADO ESCOLARIDAD					
DATOS ADMINISTRATIVOS					
NOMBRE DE LA ENTIDAD:			NUMERO DE REGISTRO PERSONAL:		
ADMINISTRACIÓN : ☐ CENTRAL ☐ LOCAL ☐ AUTONOMICA ☐ JUSTICIA					
TITULACIÓN ACADÉMICA REQUERIDA PARA EL PUESTO: ☐ TITULADO SUPERIOR ☐ TITULADO MEDIO ☐ BACHILLER SUPERIOR/FPII/B.U.P ☐ BACHILLER ELEMENTAL/FP ☐ GRADUADO ESCOLAR/ESO ☐ EST.PRIMARIOS/CERTIFICADO ESCOLARIDAD					
CUERPO/ESCALA/CATEGORIA PROF:					
MINISTERIO/CONSEJERÍA/AYUNTAMIENTO/ORGANISMO...etc					
DIRECCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO:		LOCALIDAD:	C.P.:	TELEFONO:	FAX:
RELACIÓN LABORAL, FORMACIÓN Y PUESTO DE TRABAJO					
☐ Laboral eventual ☐ Laboral Fijo/a ☐ Interino/a ☐ Funcionario/a ☐ Estatutario					
RELACION CONTRACTUAL A LA QUE PERTENECE (a rellenar en caso de ser funcionario/a): ☐ Grupo (A) ☐ Subgrupo (A1) ☐ Subgrupo (A2) ☐ Grupo (B) ☐ Grupo (C) ☐ Subgrupo (C1) ☐ Subgrupo (C2) ☐ Grupo (D) ☐ Grupo (E) ☐ Otras agrupaciones Profesionales					
RELACION CONTRACTUAL A LA QUE PERTENECE (a rellenar en caso de ser Laboral/Fijo): ☐ Educ. Obligat. o Certific. EstPrimarios ☐ Educ. Obligat. + 1 o 2 años de FPI Técnico o Batchill. Elemental ☐ Téc. Superior (Batchiller o equivalente + 1 o 2 años For. Profes. Específica (FPR)) ☐ Diplomatura Universitaria ☐ Licenciatura Universitaria					
RELACION CONTRACTUAL A LA QUE PERTENECE (a rellenar en caso de ser Estatutario): ☐ Educ. Obligat. o Certific. EstPrimarios ☐ Educ. Obligat. + 1 o 2 años de FPI Técnico o Batchill. Elemental ☐ Téc. Superior (Batchiller o equivalente + 1 o 2 años For. Profes. Específica (FPR)) ☐ Diplomatura Universitaria ☐ Licenciatura Universitaria					

Firma Original (color azul):

(Recuadro para la firma)

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que sus datos personales serán incorporados a un fichero titularidad de FSC-CC.OO., autorizando a ésta, al tratamiento de los mismos, para su utilización en relación al desarrollo de acciones informativas, sean con carácter general o adaptadas a sus características. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, enviando una solicitud por escrito acompañada de la fotocopia de su DNI, dirigida a Secretaría de Formación de FSC, c/ Cardenal Cisneros nº 52, Bajo - Madrid