



servicios a la ciudadanía

**FICHA DE INSCRIPCIÓN
PLAN DE FORMACIÓN EMPLEADOS/
PÚBLICOS/AS**



1.º ESCRIBE CON LETRAS MAYÚSCULAS Y CLARAS.

2.º NO ESCRIBAS EN LAS ZONAS SOMBRADAS.

PLAN.: AFEDAP 2013			
CC.AA.: MURCIA			
CURSO:		CÓDIGO:	
FECHA INICIO:.		FECHA FINALIZACIÓN:	
DATOS PERSONALES			
N.I.F.:		NOMBRE:	SEXO: VARÓN <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/> Minusvalía igual o superior al 33% <input type="checkbox"/>
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:	
FECHA DE NACIMIENTO:	TELÉFONO:		CORREO ELECT.:
DOMICILIO PARTICULAR:		MUNICIPIO:	C.P.: PROVINCIA:
FORMACIÓN ACADÉMICA QUE POSEE (Al margen del puesto que ocupa)			
DATOS ADMINISTRATIVOS			
ADMINISTRACIÓN: <input type="checkbox"/> JUSTICIA <input type="checkbox"/> CENTRAL <input type="checkbox"/> LOCAL <input type="checkbox"/> AUTONÓMICA			
MINISTERIO/CONSEJERÍA/AYUNTAMIENTO/ORGANISMO			
DENOMINACIÓN PUESTO ACTUAL:			
CENTRO DE TRABAJO:		CUERPO/ESCALA/CATEGORÍA PROF.	
DIRECCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO:	MUNICIPIO:	C.P.:	PROVINCIA:
CORREO ELECT.:		TELÉFONO:	Nº REGISTRO PERSONAL:
RELACIÓN CONTRACTUAL Y TITULACIÓN PARA EL PUESTO (ELEGIR OPCIÓN DE UNA SOLA DE LAS COLUMNAS)			
PERSONAL FUNCIONARIO FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> INTERINO <input type="checkbox"/> Grupo A..... <input type="checkbox"/> -Subgrupo A1..... <input type="checkbox"/> -Subgrupo A2..... <input type="checkbox"/> Grupo B..... <input type="checkbox"/> Grupo C..... <input type="checkbox"/> -Subgrupo C1..... <input type="checkbox"/> -Subgrupo C2..... <input type="checkbox"/> Otras agrupaciones. <input type="checkbox"/> profesionales	PERSONAL LABORAL (niveles) FIJO <input type="checkbox"/> TEMPORAL <input type="checkbox"/> 1. Licenc. Universitaria..... (N.1) <input type="checkbox"/> 2. Diplomatura Universit.....(N.2) <input type="checkbox"/> 3. Téc. Superior (Bachiller o equivalente + 1 ó 2 años de Form. Profes.Específica (FPE)...(N.3) <input type="checkbox"/> 4. Educ. Obligatoria + 1 ó 2 años de FPI Técnico o Bachill.Elemental..... (N.4) <input type="checkbox"/> 5. Educ. Obligat. o Certific.Est.Primarios.(N.5) <input type="checkbox"/>	PERSONAL ESTATUTARIO (niveles) 1. Licenc. Universitaria.....(N.1) <input type="checkbox"/> 2. Diplomatura Universit..... (N.2) <input type="checkbox"/> 3. Téc. Superior (Bachiller o equivalente + 1 ó 2 años de Form. Profes.Específica (FPE)...(N.3) <input type="checkbox"/> 4. Educ. Obligatoria + 1 ó 2 años de FPI Técnico o Bachil.Elemental..... (N.4) <input type="checkbox"/> 5. Educ. Obligat. o Certific. Est.Primarios(N.5) <input type="checkbox"/>	

Te informamos que tus datos personales se incorporarán a un fichero, titularidad de la FSC cuya finalidad es la gestión y tramitación de tu participación en la acción formativa que solicitas.

Asimismo, te informamos que, conforme con lo establecido en el artículo 11.2.c) de la L.O. 15/1999, de protección de datos de carácter personal, tus datos personales serán comunicados al Instituto Nacional de Administraciones Públicas, a efectos de gestión, seguimiento, control y justificación de realización de la actividad subvencionada.

Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y en su caso oposición, enviando una solicitud por escrito acompañada de la fotocopia de tu DNI indicando "PROTECCIÓN DE DATOS" al domicilio de FSC-CC.OO. en la calle Cardenal Cisneros, 86-1º A. 28010 Madrid.

En _____ a _____ de _____ de 2012.

Firmado: