

FORMULARIO DE ALTA

FECHA DE ALTA			Nº EXPEDIENTE
---------------	--	--	---------------

DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS:			
DNI / NIE			NACIONALIDAD
GENERO	<input type="checkbox"/> HOMBRE	<input type="checkbox"/> MUJER	FECHA NACIMIENTO

DATOS DE CONTACTO

DIRECCION			
MUNICIPIO	CODIGO POSTAL		
TELÉFONOS			
EMAIL			

DATOS ACADÉMICOS Y LABORALES

TITULACION ACADEMICA <i>(Titulación académica finalizada más alta)</i>			
SITUACION LABORAL	<input type="checkbox"/> OCUPADO	<input type="checkbox"/> DESEMPLEADO	Tiempo en desempleo: _____ meses
PERCEPTOR	<i>Si es perceptor de algún tipo de prestación, subsidio o ayuda, indique cuál:</i>		
PERMISO DE TRABAJO	<i>Si posee Permiso de trabajo, especifique fecha de caducidad:</i>		

PREFERENCIAS LABORALES

Especifique sus preferencias laborales, es decir que ocupaciones o puestos de trabajo **quiere y puede desempeñar**, así como el **tiempo aproximado de experiencia en meses**. No pueden especificar aquellos que requieran una cualificación que usted no posea.

OCUPACIONES	EXPERIENCIA EN MESES (Marque con una X)					OBSERVACIONES (Utilice este espacio si desea hacer alguna aclaración sobre la ocupación)
	SIN EXP.	1 a 6	6 a 12	12 a 24	+ 24	

CARNETS DE CONDUCIR. Especifique los que posea

--

DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULO. Marque con una X

<input type="checkbox"/> Coche	<input type="checkbox"/> Moto	<input type="checkbox"/> Furgoneta
--------------------------------	-------------------------------	------------------------------------

IDIOMAS Si son más de dos, indique aquí los de mayor nivel, y los demás en Observaciones

IDIOMA (Marque con una X)	HABLADO			LEÍDO			ESCRITO		
	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO

PROGRAMAS INFORMÁTICOS

PROGRAMA	MANEJO (marque con una X)			PROGRAMA	MANEJO (marque con una X)		
	BAJO	MEDIO	ALTO		BAJO	MEDIO	ALTO

DISCAPACIDAD O INCAPACIDAD. Cumplimente este apartado si posee acreditación de tal condición.

	Certificado de discapacidad		Resolución de Incapacidad permanente de la Seguridad Social
GRADO		TIPO	Física Intelectual Psíquica Sensorial
LIMITACIONES: Especifique que limitaciones tiene o qué tipo de tareas NO puede desempeñar.			

SITUACION FAMILIAR Y DE VULNERABILIDAD. Datos necesarios a nivel estadístico. No se tienen en cuenta en la gestión de ofertas.

Situación familiar. Marque sólo una opción			
	Algún miembro de la unidad familiar está ocupado		La unidad familiar está compuesta por un sólo adulto con hijos a su cargo
	Ningún miembro de la unidad familiar está ocupado		Ningún miembro de la unidad familiar está ocupado con hijos al cargo
Situación de vulnerabilidad. Marque las que corresponda. Si no se encuentra en ninguna o <u>no desea declararlo</u> , marque la última.			
	Inmigrante		Víctima de violencia de género Retorno al mercado laboral (3 años sin buscar empleo)
	Perceptor de la PCI o AEBA		Perteneciente a alguna minoría Con personas de dependencia a su cargo
	Sin hogar		Excarcelado No se declara en ninguno

OBSERVACIONES

De conformidad con la normativa vigente en protección de datos de carácter personal, le informamos que sus datos serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de la CONFEDERACIÓN CANARIA DE EMPRESARIOS (CCE).

La finalidad de la recogida y tratamiento de datos es gestionar las acciones de intermediación, orientación y formación para el empleo, y el envío de comunicaciones con información que pueda ser de su interés.

Al aceptar la política sobre protección de datos, da su legítimo consentimiento para que sus datos sean tratados conforme a las finalidades antes indicadas.

Sus datos podrán ser comunicados a terceros para el correcto desarrollo de las acciones de intermediación, orientación y formación de este servicio, y por obligación legal. No se contempla la transferencia de datos a terceros fuera de la Unión Europea.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento y oposición de sus datos personales a través de un escrito a tal efecto a protecciondedatos@ccelpa.org

Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el siguiente link: <http://www.ccelpa.org/politica-de-privacidad-agencia-de-colocacion/>

He leído y acepto la política sobre Protección de Datos. Firmado:

No deseo recibir información de interés.

En Las Palmas de G.C. a de de