

Espacio reservado para la etiqueta con los datos del registro

1 DATOS DE LA CANDIDATA/O (Obligatorio campos con *)

*DNI, NIF, NIE: _____ *Nombre: _____

*Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

*Fecha de nacimiento: ____ - ____ - ____ * País de nacimiento: _____

*Nacionalidad: _____ Estado Civil: _____ Sexo: Mujer Hombre

*Tipo vía: _____ *Nombre de la vía: _____ *N.º: _____ Portal: _____ Esc.: _____

Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ * Municipio: _____ *Provincia: _____

*Distrito: _____ *Teléfonos: Móvil _____ / Fijo _____

Correo electrónico: _____ Nº afiliación Seguridad Social: _____

. Doy mi conformidad para recibir información por medios telemáticos.

2 DATOS ACADEMICOS (Obligatorio)

- | | | |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS | <input type="checkbox"/> PRIMARIOS SIN CERTIFICADO | <input type="checkbox"/> CERTIFICADO ESCOLAR |
| <input type="checkbox"/> EGB/ESO | <input type="checkbox"/> GRADO MEDIO | <input type="checkbox"/> BUP /COU /BACHILLERATO <input type="checkbox"/> FP GRADO SUPERIOR |
| <input type="checkbox"/> DIPLOMADO | <input type="checkbox"/> LICENCIADO | <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> DOCTOR |

3 DATOS DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA

Código: _____ Denominación: _____

4 DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

DNI, NIF, NIE: _____ Nombre o razón social: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Distrito: _____ Teléfonos: Móvil _____ / Fijo _____

5 OBJETIVOS PROFESIONALES (Obligatorio el 1º)- Instrucciones en el Anexo *CNO - A rellenar por la Admón..

- | | | |
|----------|-----------|--|
| 1- _____ | CNO _____ | DISPONIBILIDAD HORARIA |
| 2- _____ | CNO _____ | <input type="checkbox"/> MAÑANA <input type="checkbox"/> TARDE |
| 3- _____ | CNO _____ | INTERESADOS EN OFERTAS |
| | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

6 DATOS DEL PROGRAMA - A rellenar por la Administración

Código: _____ Denominación: _____

Nº puesto: _____ Nº personal: _____ Nº expediente: _____

7 AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS O DOCUMENTOS

Autorizo a la Agencia para el Empleo a consultar los siguientes o alguno de los siguientes datos de otras administraciones públicas para la realización de sus funciones: Títulos universitarios y no universitarios (Ministerio de Educación) – Datos de identidad (DGP) – Informe de vida laboral, situación laboral y en el sistema de la Seguridad Social (TGSS) – Situación de desempleo, como demandante de empleo e Importe prestaciones percibidas (SEPE) – Grado de discapacidad (IMSERSO).

Firma:

En Madrid a _____ de _____ de 20_____

Los datos recabados serán incorporados y tratados en la actividad de tratamiento "Políticas Activas de Empleo", responsabilidad de la Gerencia de la Agencia para el Empleo de Madrid, sita en Paseo de Pontones, 10, Madrid 28005, con la finalidad de fomentar el empleo estable y de calidad y ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado mediante el consentimiento de las personas interesadas. Los datos no podrán ser cedidos a terceros salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal, o bien en el ejercicio de actividades de formación o de intermediación laboral a empresas colaboradoras o que oferten puestos de trabajo para sus procesos de selección con objeto de facilitar su inserción laboral. Información adicional en la página web del Ayuntamiento de Madrid www.madrid.es: Educación y empleo>Empleo>Agencia para el Empleo de Madrid >Protección de datos de carácter personal.

8 FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA			INFORMÁTICA		IDIOMAS			
Curso	Horas	Año	Programa/ Aplicación	N. Conocimiento	Idiomas	Escríptura	Lectura	Conversación
				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	Inglés	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B
				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	Francés	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B
				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	Alemán	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B
				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B
				<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> B

9 PERFIL LABORAL

EMPRESA	PUESTO OCUPADO	FECHA INICIO	FECHA FINAL

10 OTROS DATOS DE INTERÉS

INTERESADO EN AUTOEMPLEO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
RECIBE SUBSIDIO:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
COMO NOS HA CONOCIDO:	<input type="checkbox"/> A través de amigos o conocidos	<input type="checkbox"/> Página Web <input type="checkbox"/> Publicidad <input type="checkbox"/> Personal de la Agencia <input type="checkbox"/> Otros