



FICHA PARA REGISTRO DE PARTICIPANTES EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PERMANENTE ORGANIZADAS POR ENTIDADES COLABORADORAS (*)

Título de la Actividad							Código				
Datos del solicitante											
N.I.F.				N.R.P.			Años Experiencia	Edad	Sexo	V	
Apellidos					Nombre						
Domicilio					Teléfono(s)						
C.Postal			Localidad			E-mail					
Nivel que imparte (1)				Situación administrativa / laboral (2)							
Cuerpo docente (3)				Función que realiza en el centro (4)							
Titulación académica				Materia que imparte							
Nombre del centro						Código del Centro					
Localidad del centro						Teléfono					
						Fax					

(*) Es necesario cumplimentar todos los datos de la solicitud para ser admitida.

El abajo firmante declara que se encuentra en posesión de la titulación académica que da acceso a la función pública docente, la función docente en el ámbito de la enseñanza privada y para el desempeño de las funciones propias de este profesorado no universitario.

Fecha _____

Firma del/de la solicitante

1: NIVEL QUE IMPARTE EL SOLICITANTE			
Educación Infantil	1	Educación Especial	7
E. Primaria	2	Educación de Personas Adultas	8
E- Infantil y E. Primaria	3	Enseñanzas Artísticas en general	9
Enseñanza Secundaria Obligatoria	4	Escuelas Oficiales de Idiomas	10
E.S.O.y Bachillerato	5	Profesorado Universitario	11
Formación Profesional	6	Profesorado de Otros Niveles	12
2: SITUACIÓN ADMINISTRATIVA / LABORAL			
Funcionario/a Definitivo	1	Contratado/a	5
Funcionario/a en Expectativa/Provisional	2	No funcionario/a; centro Concertado	6
Funcionario/a en Prácticas	3	No funcionario/a; centro Privado	7
Interino/a	4	Parado/a	8
3: CUERPO / CONDICIÓN DOCENTE			
Maestros	1	Otros Cuerpos Docentes	5
Profesorado Enseñanza Secundaria	2	Profesorado de Centros Concertados	6
Catedráticos de Secundaria	3	Profesorado Enseñanza privada	7
Profesores Técnicos Formación Profesional	4	Otras situaciones (Especificar)	8
4: FUNCIÓN DOCENTE QUE DESEMPEÑADA			
Profesor sin otras funciones	1	Jefe Estudios	6
Tutor	2	Director/a	7
Coordinador de Ciclo	3	Responsable de Medios Informáticos	8
Jefe Departamento	4	Otras funciones (Especificar)	9
Secretario/a	5		

A UTILIZAR POR LA ENTIDAD COLABORADORA	
Nº. Mat.	
C	
TP	

Los datos cumplimentados serán incorporados a la base de datos del **SINDICATO PROFESIONAL INDEPENDIENTE DOCENTE, SPIDO**, con la finalidad de tramitar la expedición del certificado correspondiente y el traslado al Registro de la Consejería de Educación, Formación y Empleo. El usuario del servicio podrá ejercer en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación y cancelación. La cumplimentación de este documento supone su autorización al tratamiento automatizado de los datos contenidos en la ficha, así como su cesión para la incorporación a la Consejería. (De acuerdo con la Ley Orgánica 5/1992 de 29 de octubre y Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre).