Comunidad de Madrid

Dirección de Área Territorial
Madrid Sur
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDADES, CIENCIA Y PORTAVOCÍA

FICHA DE PERSONAL / NÓMINAS

Tipo de Personal

Funcionario: Carrera ☐ Prácticas ☐ Interino ☐

Laboral: Fijo ☐ Eventual ☐ Sustituto ☐

DATOS PERSONALES

Apellidos: _____ Nombre: _____

NIF: _____ Sexo: H ☐ M ☐ Estado Civil: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Lugar: _____

Nombre del Padre _____ Nombre de la Madre _____

Domicilio: Calle y nº: _____

Localidad: _____Provincia: _____ CP: _____

Email(en mayúsculas): _____@_____ Teléfonos (F/M): _____ / _____

Nº de afiliación a la Seguridad Social: _____

DATOS PROFESIONALES

Cuerpo o Categoría: _____

Nombre del centro y localidad: _____

Especialidad (sólo docentes): _____Título académico: _____

DATOS BANCARIOS

Si ya trabajó en la Consejería el curso anterior y no los ha cambiado, marque la casilla y **déjelos en blanco** ☐

Nombre de la entidad: _____

Domicilio y localidad: _____

IBAN	CÓDIGO CUENTA (rellene los 24 huecos)

Leganés, a ___ de _____ de 20__

(Firma del interesado/a)

A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Sustituye a: _____

DNI: _____ Causa: _____

Fecha Alta: _____ Fecha Baja: _____

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.madrid.org/proteccionDeDatos . Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento