

Anexo II

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE FORMADORES, TUTORES Y COORDINADORES

1 – DATOS PERSONALES

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	
DNI	Domicilio		
Provincia	Localidad	Código Postal	
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo Electrónico	

2 – DATOS PROFESIONALES

A) Empleados públicos

Cuerpo/Escala/Categoría Profesional			Grupo	
Destino: (Consejería u Organismo)		Centro Directivo		
Puesto de trabajo actual	Nivel	Correo Electrónico	Teléfono	
Dirección del centro de trabajo	Provincia	Localidad	Código Postal	

B) Colaboradores externos

Actividad principal	Categoría académica, profesional o laboral
---------------------	--

3 – TITULACIONES ACADÉMICAS

TITULACIONES	ORGANISMO O CENTRO DE EXPEDICIÓN	FECHA

4 – ACTIVIDADES FORMATIVAS EN LAS QUE DESEA COLABORAR

ORDEN DE PRIORIDAD	ÁREA	MATERIA	FUNCIÓN*		
			F	T	C
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

*Función: Formador, Tutor, Coordinador

ÁMBITO GEOGRÁFICO – Indique las provincias en que desea colaborar

Todas	AV	BU	LE	PA	SA	SG	SO	VA	ZA
-------	----	----	----	----	----	----	----	----	----

5 – EXPERIENCIA PROFESIONAL (Puestos de trabajo desempeñados en los últimos diez años)

DENOMINACIÓN DEL PUESTO	UNIDAD ADMINISTRATIVA/ ORGANIZACIÓN	TIEMPO DESEMPEÑADO	
		Años	Meses

6 – ACTIVIDADES FORMATIVAS IMPARTIDAS(Cursos, Conferencias y Ponencias
que ha impartido en los últimos diez años)

DENOMINACIÓN	ORGANIZACIÓN	AÑO O PERÍODO

7 – ACTIVIDADES FORMATIVAS RECIBIDAS (*Cursos, Conferencias y Ponencias que ha recibido en los últimos diez años*)

DENOMINACIÓN	ORGANIZACIÓN	AÑO

8 – PUBLICACIONES Y TRABAJOS CIENTÍFICOS

DENOMINACIÓN	AÑO

9 – OTROS MÉRITOS Y CIRCUNSTANCIAS

10 – SOLICITUD

Solicito formar parte del Registro de Formadores, Tutores y Coordinadores y declaro bajo mi expresa responsabilidad ser ciertos todos los datos que figuran en la presente solicitud. Asimismo de conformidad con el artículo primero de esta Orden declaro mi aceptación para que puedan ponerse a disposición de los distintos Centros Directivos, Organismos y Entidades Públicas de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León así como del resto de promotores de formación continua los datos incluidos en la presente solicitud.

En _____ a _____ de _____ de _____

EL/LA SOLICITANTE

INFORMACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la L.O. 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Hacienda, Viceconsejería de Función Pública y Modernización le informa que los datos aportados en este formulario, serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Asimismo le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido a la Consejería de Hacienda, Viceconsejería de Función Pública y Modernización, c/ Santiago Alba, 1- 47008 VALLADOLID

Así mismo y también conforme a lo establecido en dicha Ley Orgánica, se solicita el consentimiento para que sus datos profesionales sean incluidos en un fichero automatizado, denominado Registro de Formadores, Tutores y Coordinadores debidamente inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos, del que es titular la Consejería de Hacienda, Viceconsejería de Función Pública y Modernización con el fin de que sus datos sean utilizados para fines de impartir clases a empleados públicos

Igualmente se le informa de que sus datos podrán ser cedidos a otras Administraciones Públicas y Sindicatos firmantes del IV AFCAP y, también, a Empresas que presten servicios a la Administración Pública con el fin de consulta para impartir cursos de formación y perfeccionamiento de empleados públicos.

Por este motivo le agradeceríamos que, si no está de acuerdo en la cesión y en el tratamiento que se va a realizar de los datos, nos manifieste, por medio de solicitud entregada en la forma establecida en el Art.38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común en un plazo de treinta días desde la recepción del documento o carta donde se recogen sus datos, su deseo de no continuar utilizando los mismos para los fines arriba descritos. En caso contrario, entenderemos que presta su consentimiento en las condiciones señaladas de acuerdo con el Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre, que aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999.

Le informamos que para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición deberá remitir un escrito a la dirección del Responsable del fichero la Consejería de Hacienda, Viceconsejería de Función Pública y Modernización, ECLAP en el que conste la petición que concreta la solicitud, la dirección a efectos de notificaciones y comunicaciones, firma y fecha.

Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o para sugerencias de mejora de este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.