



IMPRESO SOLICITUD INCLUSIÓN BOLSA DE TRABAJO

D. /Dña. _____ con NIF _____

SOLICITA, PARTICIPAR EN LA BOLSA DE TRABAJO PARA LA PROVISIÓN DE SUSTITUCIONES.

(Marca la casilla del perfil profesional al que optes). (Un impreso por cada especialidad)

ESPECIALIDAD	Relación de documentación presentada
ATE / CUIDADOR/A	-
MAESTRO/A TALLER	
COCINERO/A	
PEDAGOGÍA TERAPÉUTICA	
LOGOPEDIA	
ORIENTADOR/A	
FISIOTERAPEUTA	
ENFERMERO/A	
LIMPIADOR/A	
ADMINISTRATIVO/A	
AUDICIÓN Y LENGUAJE	
TRABAJO SOCIAL	
CONDUCTOR/A	

Se presenta a más de un perfil: SI NO Indique cuántos: _____

ACEPTO la cesión de mis datos personales para su tratamiento a efectos de participación en la bolsa de trabajo de ASCOPAS, así como para su posible publicación una vez confeccionado el listado de aspirantes.

En.....a de..... de 2019

Firmado: _____

ASCOPAS, con CIF G30033559, informa que los datos de carácter personal que se proporcionen cumplimentando el presente formulario serán tratados por ASCOPAS como responsable.

Finalidad: la información recopilada se utilizará con la finalidad de responder a la solicitud realizada.

Legitimación: marcando la casilla de aceptación, prestas el consentimiento para que tratemos tus datos de carácter personal.

Plazo de conservación de los datos: los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Como interesado, te informamos que los datos facilitados quedarán depositados en nuestras oficinas y /o en los servidores de nuestro proveedor de hosting que está dentro de la UE.

Podrás ejercer tus derechos de acceso, rectificación, oposición, limitación y supresión de los datos en: ascopas.org@gmail.com así como el derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control. Más información en www.ascopas.org/política de privacidad