

FICHA-REGISTRO DE PARTICIPANTES EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PERMANENTE

Título de la Actividad:

DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:	<input type="checkbox"/> NIF (DNI con letra) <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte
Domicilio particular:		Localidad:	Número de Registro Personal: (sólo si es funcionario/a docente)
Código Postal:	Provincia:	Teléfono:	
Correo electrónico:			
Centro de destino Docente, Localidad, Código Postal y Provincia:			Código del Centro:
Correo electrónico:			
Años de experiencia docente:	Tipo Profesional:		
	<input type="checkbox"/> Funcionario/a <input type="checkbox"/> Profesor/a Privada concertada <input type="checkbox"/> Contratado/a <input type="checkbox"/> Profesor/a Privada no concertada <input type="checkbox"/> Interino/a <input type="checkbox"/> Parado/a <input type="checkbox"/> Otros funcionarios		
Nivel/Etapa que imparte: (señale la más alta)			
<input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Enseñanza Secundaria <input type="checkbox"/> Pers. Docente Serv. Educativos Cent-Prov <input type="checkbox"/> Educación de personas adultas <input type="checkbox"/> Enseñanza Secundaria Obligatoria <input type="checkbox"/> Prof. Apoyo y Equipos Interdisciplinares <input type="checkbox"/> Educación Especial <input type="checkbox"/> Enseñanzas Artísticas en general <input type="checkbox"/> Profesorado de Nacionalidad Extranjera <input type="checkbox"/> Educación Infantil <input type="checkbox"/> Escuelas Oficiales de Idiomas <input type="checkbox"/> Profesorado Universitario <input type="checkbox"/> Educación Primaria <input type="checkbox"/> Formación Profesional <input type="checkbox"/> Otros Profesores / Otros Profesionales			
Cuerpo Docente de procedencia:			
<input type="checkbox"/> Enseñanza Privada o Cuerpo desconocido <input type="checkbox"/> Profesores de Artes Plásticas y Diseño <input type="checkbox"/> Catedráticos de Música y Artes Escénicas <input type="checkbox"/> Profesores de Enseñanza Secundaria <input type="checkbox"/> Inspectores de Educación <input type="checkbox"/> Profesores de Escuelas Oficiales de Idiomas <input type="checkbox"/> Maestros <input type="checkbox"/> Profesores de Música y Artes Escénicas <input type="checkbox"/> Maestros de Taller de Artes Plásticas y Diseño <input type="checkbox"/> Profesores Técnicos de Formación Profesional			

Cumplimentar sólo los responsables de la Actividad

<input type="checkbox"/> Director/a	<input type="checkbox"/> Coordinador/a	<input type="checkbox"/> Tutor/a o Profesor/a	<input type="checkbox"/> Ponente	Nº de horas totales:
Desarrolla la(s) Ponencia(s): (sólo para Ponente)				
1. _____				Horas: _____
2. _____				Horas: _____

Con arreglo al artículo 6.1 de la Ley Orgánica 5/1992, AUTORIZO el tratamiento de los datos que figuran en la presente ficha en el Fichero Automatizado del Registro General de Formación Permanente del Profesorado (O.M. 26 de julio de 1994, BOE de 27 de julio).

En _____, a _____ de de 2005.

(Firma)