

Título de la actividad:

### DATOS PERSONALES

Apellidos:

Nombre:

NIF

Dirección particular (calle, número y piso):

NRP

Código Postal:

Población:

Teléfono:

Correo electrónico:

### DATOS PROFESIONALES

Centro de trabajo:

Dirección:

Código Postal:

Población:

Teléfono/FAX:

Correo electrónico:

#### Nivel educativo

- Educación Infantil
- Educación Primaria
- Educación Especial
- Educación de Personas Adultas
- Educación Secundaria Obligatoria
- Bachillerato
- Formación Profesional
- Enseñanzas Artísticas y de Música
- Escuelas de Idiomas
- Otros profesores / otros profesionales

#### Cuerpo Docente

- Enseñanza privada/concertada
- Maestros
- Profesores de Enseñanza Secundaria
- Catedráticos de Enseñanza Secundaria
- Profesores Técnicos de F.P.
- Profesores de Escuelas Oficiales de Idiomas
- Profesores de Artes Plásticas y Diseño
- Profesores de Música y Artes Escénicas
- Catedráticos de Música y Artes Escénicas
- Otros

#### Situación Administrativa y Profesional

- Funcionario
- Profesorado de centro sostenido con fondos públicos
- Profesorado de centro no sostenido con fondos públicos
- Otros funcionarios
- Interino
- Contratado
- Profesorado en paro (*adjuntar certificado de encontrarse en la lista de Interinidad de la Dirección Provincial*)

#### Especialidad y materia impartida

Años de experiencia docente :  
(incluyendo el actual curso)

Observaciones:

- Número de actividades de los CFIE que en este curso ya ha realizado .....
- Número de actividades de los CFIE que en este momento está realizando .....

Título:

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de **Protección de Datos de Carácter Personal**, le informamos que los datos aportados quedan recogidos en los ficheros del CFIE de Burgos, cuya finalidad es la gestión de las actividades de formación del profesorado. Los usos que se dan a estos ficheros son los derivados de la gestión de la formación: selección de participantes, comunicación de incidencias, obtención de estadísticas y registro de formación. Los datos serán empleados solamente para atender sus solicitudes y no serán cedidos ni usados para otro fin diferente.

Le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos remitiendo un escrito razonado al Director del CFIE de Burgos, Complejo Asistencial de Fuentes Blancas, 09193 Burgos, adjuntando copia de documento que acredite su identidad.

La presente solicitud supone el compromiso con el CFIE de asistir a la actividad que se solicita en el caso de ser admitido/a. Asimismo el/la firmante de la presente solicitud se responsabiliza de la veracidad de los datos anteriores.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_  
FIRMA