



AYUNTAMIENTO  
DE  
VENTURADA  
(MADRID)

C/ Álamos, 4  
28729 Venturada  
Tf.: 91 843 92 12/ 93 61  
Fax: 91 843 91 49  
desarrollo@venturada.org

## FICHA DE INSCRIPCIÓN EN LA BOLSA DE EMPLEO

Nº Expediente \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 200\_\_  
D.N.I. \_\_\_\_\_

### DATOS PERSONALES

Nombre	Apellidos	
Domicilio		
Código Postal	Población	
Teléfono	Móvil	
E-Mail		
Fecha Nacimiento	Nacionalidad	Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>

### DATOS DE DISPONIBILIDAD

Disponibilidad horario	Indiferente <input type="checkbox"/> Fines de semana <input type="checkbox"/> Mañanas <input type="checkbox"/> Tardes <input type="checkbox"/>		
Disponibilidad viajes	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Autoriza que se envíen sus datos a ETTs	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Situación laboral	Mejora de empleo <input type="checkbox"/> Búsqueda de empleo <input type="checkbox"/>		
Salario deseado	€Carné de conducir	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Vehículo Propio Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Tipo Carné	A <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> BTP <input type="checkbox"/> Ciclomotor <input type="checkbox"/>		

### FORMACIÓN REGLADA

Tipo de título: (BUP, Licenciatura, FP...)			
Título			
Fecha de finalización		Centro	

Tipo de título: (BUP, Licenciatura, FP...)			
Título			
Fecha de finalización		Centro	

Tipo de título: (BUP, Licenciatura, FP...)			
Título			
Fecha de finalización		Centro	

### FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del Curso			
Nº de Horas		Fecha de finalización	
Centro			

Nombre del Curso			
Nº de Horas		Fecha de finalización	
Centro			

**INFORMÁTICA**

Aplicación	Nivel de 1 a 4	Aplicación	Nivel de 1 a 4

**IDIOMAS**

Idioma	Nivel de 1 a 4	Idioma	Nivel de 1 a 4

**EXPERIENCIA**

Puesto		Sector	
Empresa		Fecha de finalización	
Funciones		Duración en meses	

Puesto		Sector	
Empresa		Fecha de finalización	
Funciones		Duración en meses	

Puesto		Sector	
Empresa		Fecha de finalización	
Funciones		Duración en meses	

**TRABAJOS QUE LE INTERESAN**

Puesto		Puesto	
Puesto		Puesto	

**CURSOS QUE LE INTERESAN**

Curso		Curso	
Curso		Curso	

**OTROS DATOS**

Tiene alguna discapacidad		Tipo de discapacidad: Física <input type="checkbox"/> Psíquica <input type="checkbox"/> Sensorial <input type="checkbox"/>	
Porcentaje de discapacidad	%	Breve Descripción	
Observaciones			

Los datos de carácter personal que sean recogidos por el Ayuntamiento de Venturada en este formulario serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados a los correspondientes ficheros informáticos de datos de carácter personal de los que el Ayuntamiento de Venturada será titular y responsable. Todo ello según los términos de Ley Orgánica 15/1999 en su Título III; pudiéndose ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.

El usuario firmante autoriza expresamente al Ayuntamiento de Venturada a ceder estos datos a las personas físicas o jurídicas que realicen ofertas de empleo donde el perfil del usuario se corresponda con el de la oferta de empleo.

Fecha y Firma: