

## IMPRESO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA LA COLEGIACIÓN

Nueva inscripción		Recolegiación		Precolegiación	
-------------------	--	---------------	--	----------------	--

### 1. DATOS PERSONALES

Nombre: *		Apellido 1: *		Apellido 2: *	
Domicilio:					
Código Postal:		Población:			
Provincia:			Teléfono:		
Móvil:		Fax:		E-mail:	
Fecha de nacimiento:		Sexo:	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	DNI/NIE/Pasaporte:
Página web propia:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Dirección web:		

### 2. DATOS ACADÉMICOS

#### 2.1.- ESTUDIOS DE TRABAJO SOCIAL

Universidad:					
Titulación: *		Expedido en:		Fecha:	

#### 2.2. OTRAS TITULACIONES OFICIALES

Expedido por:					
Titulación: *		Expedido en:		Fecha:	
Expedido por:					
Titulación: *		Expedido en:		Fecha:	

### 3. DATOS PROFESIONALES

<input type="checkbox"/> Trabajad@r por cuenta ajena	<input type="checkbox"/> Trabajad@r por cuenta propia	<input type="checkbox"/> Desemplead@	<input type="checkbox"/> Jubilad@
Ejerce como trabajad@r social: *	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Emplead@ público *	<input type="checkbox"/> Otro _____
Categoría profesional:			
Centro de Trabajo:			
Domicilio: *			

<b>Código Postal:</b>		<b>Población:</b>	
<b>Provincia:</b>		<b>Teléfono: *</b>	
<b>Móvil:</b>		<b>Fax:</b>	<b>E-mail:</b>

## 4. SOLICITUD DE COLEGIACIÓN

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ Graduado/a en Trabajo Social/Diplomado/a en Trabajo Social/Asistente Social, DECLARA que los datos expresados son ciertos y que reúne las condiciones exigidas para ejercer la profesión, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente, por lo que SOLICITA su admisión como miembro de ese Colegio Profesional, para lo cual adjunta la documentación requerida<sup>1</sup>.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma (\*): \_\_\_\_\_

(\*) Esta firma será la utilizada para confirmar la autoría de cualquier documento oficial firmado por el colegiado/a.

### PRESIDENT@/DECAN@ DEL COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE CASTELLÓN

Los datos personales recogidos en esta ficha serán recogidos y tratados en el fichero denominado "Base de datos de colegiad@s", titularidad del Colegio Oficial de Trabajo Social de Castellón cuya finalidad es la gestión de las funciones legalmente previstas derivadas de la colegiación obligatoria, la gestión de las relaciones del colegiad@ con el Colegio y la elaboración de la lista de colegiad@s, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos de Carácter Personal dependiente de la Agencia de Protección de Datos. Dichos datos no serán utilizados por el Colegio para otras finalidades y sólo serán cedidos, de acuerdo con la ley, al Consejo General de Diplomad@s en Trabajo Social. La persona interesada podrá ejercer los derechos que procedan de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Colegio Oficial de Trabajo Social de Castellón sito en C/ Alcade Tárrega, N°32-Bajo, Castellón

\* Los datos recogidos en estos apartados serán incluidos en un fichero denominado "Registro de colegiad@s" cuya finalidad es su publicación en la página web de la Ventanilla Unica del citado Colegio, según se recoge en la Ley 25/2009 de 22 de diciembre.

### A CUMPLIMENTAR POR EL COLEGIO:

<b>Fecha de entrada de la solicitud:</b>				
<b>Estado:</b>	<input type="checkbox"/> en trámite	<input type="checkbox"/> Pte. documentación	<input type="checkbox"/> Doc. Requerida:	<input type="checkbox"/> Fecha requerimiento
<input type="checkbox"/> aprobada		<b>Fecha aprobación de la solicitud:</b>		
<b>Nº colegiad@: *</b>		<b>VºBº</b>		

<sup>1</sup> Documentación requerida:

- Título de Graduado en Trabajo Social/ Diplomado en Trabajo Social o Asistente Social o, en su defecto, documento de solicitud/homologación/reconocimiento del título por la autoridad competente.
- D.N.I./N.I.E./Pasaporte.
- Justificante de la demanda de empleo (en caso de estar desempleado).
- 2 fotografías tamaño carné.
- Datos bancarios y autorización expresa del recargo del importe de la colegiación.

Responsable: COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL CASTELLON CIF Q1269004F – C/  
ALCALDE TARREGA 32 12004 CASTELLON DE LA PLANA

En cumplimiento de lo establecido en el RGPD, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados con el fin de gestionar su alta como colegiado/a en esta entidad.

En este sentido usted D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ con NIF \_\_\_\_\_  
y domicilio en \_\_\_\_\_ consiente de forma expresa a que sus  
datos sean tratados por la entidad para:

Dar cumplimiento a la finalidad indicada anteriormente.

Para remitirle información relativa a los servicios prestados en esta entidad que sean de interés para usted.

Para que sean cedidos, única y exclusivamente en aquellos casos en que sea necesario, al Consejo General del Trabajo Social con domicilio en Calle San Roque, 4, Local 2, 28004 Madrid con el fin de prestarle los servicios anteriormente señalados.

Para ser publicadas imágenes o videos en páginas Web o Perfiles de redes sociales de la entidad que se saquen/graben durante las actividades o trabajos desarrollados por la entidad en las que pueda parecer el interesado.

Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite el cese, se sigan manteniendo relaciones comerciales u obliguen a su conservación otras leyes aplicables.

Así mismo le informamos que usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en mediante escrito dirigido a la dirección indicada anteriormente.

CASTELLON DE LA PLANA a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_