



SOLICITUD DE ALTA DE COLEGIACIÓN

Fecha de alta: ___/___/___

DATOS PERSONALES:

N.I.F. FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___

DIRECCIÓN:

C.P. POBLACIÓN: PROVINCIA:.....

TLFN. FIJO: MÓVIL:

CORREO ELECTRÓNICO:

DATOS LABORALES:

Desempleado:..... Trabaja como TS:..... Otra profesión:.....

Centro de trabajo:

Dirección laboral:

C.P. Población: Provincia:

Teléfono: Fax: Mail:

Categoría profesional:

Relación laboral:

Organismo al que pertenece:

Dependencia: Admón. pública Empresa privada ONG's/Asociaciones

Autónomo Otros:



DATOS ACADÉMICOS:

Fecha de fin de estudios: ___ / ___ / ___ Universidad:

O convalidación del título de Trabajo Social:

Fecha: ___ / ___ / ___ Universidad:

Otros títulos oficiales (grado, licenciatura, diplomatura o máster finalizados):

1)

Universidad: Fecha: ___ / ___ / ___

2)

Universidad: Fecha: ___ / ___ / ___

3)

Universidad: Fecha: ___ / ___ / ___

Idiomas (indique los idiomas que conoce a nivel medio/alto y si posee algún título que lo acredite):

Inglés.

Francés.

Otros:

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de Colegiados cuya finalidad es la gestión administrativa y contable del Colegio, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos y podrán ser cedidos según lo previsto en la ley. El órgano responsable del fichero es la Secretaría del Colegio Oficial de Trabajo Social de Salamanca y Zamora, C/Papín, 22, 37007, Salamanca. España. Teléfono/Fax 923242428, correo electrónico: salamanca@cgtrabajosocial.es, donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del art. 5 de la ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Salamanca a ___ de _____ de 20 ____.

Firma: