



FICHA DE PREINSCRIPCIÓN EN EL SERVICIO LABORAL

**datos obligatorios*

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

NOMBRE*:

APELLIDOS*:

FECHA DE NACIMIENTO*:

DNI*:

E-MAIL*:

MÓVIL/TELÉFONO*:

POBLACIÓN*:

PROVINCIA*: Barcelona Girona Lleida Tarragona

CERTIFICADO DISCAPACIDAD*: no sí (% discapacidad:)

SOCIO DE ASOCIACIÓN AFILIADA A FESOCA: no sí

¿TRABAJAS?*: no sí (horas a la semana:)

MES Y AÑO PARO*:

SI ERES EXTRANJERO, PERMISO DE TRABAJO*: no sí

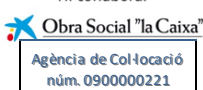
SISTEMA COMUNICATIVO: Lengua de signos Lengua Oral

Puedes enviar tu CV a laboral@fesoca.org

AUTORIZO la incorporación de mis datos en ficheros informáticos y documentales como usuario del Servicio Laboral de la Federació de Persones Sordes de Catalunya (FESOCA) y a su tratamiento en los términos y para las finalidades propias del mismo al amparo del Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas en lo que se refiere al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de éstas, así como la normativa complementaria en esta materia.

CIF: G-08621922 - DECLARADA D'UTILITAT PÚBLICA L'11 D'OCTUBRE 2006

Hi col·labora:



LA ATF 06
Rev. 1