Asociación de Psicólogos Forenses de la Administración de Justicia

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

DIRECCIÓN _____

LOCALIDAD _____

PROVINCIA _____ C.P. _____

TLF. (FIJO) _____

TLF. (MÓVIL) _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

IBAN PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA A PARTIR DE CUOTA 2015

_____

DATOS PROFESIONALES

ADMINISTRACIÓN DE DEPENDENCIA:

☐ ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO

☐ ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA: _____

DESTINO: _____

DIRECCIÓN _____

LOCALIDAD _____

PROVINCIA _____ C.P. _____

TLF. (FIJO / FAX) _____ / _____

TLF. (MÓVIL) _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

ANTIGÜEDAD RECONOCIDA (COMO PSICÓLOGO):

- EN LA ADMÓN. DE JUSTICIA __/__/____
- EN EL PUESTO ACTUAL __/__/____

TIPO DE VINCULACIÓN CON LA ADMÓN. DE JUSTICIA:

☐ FUNCIONARIO DE CARRERA ☐ LABORAL FIJO

☐ FUNCIONARIO INTERINO ☐ LABORAL INTERINO

☐ (F) OTRAS SITUACIONES ☐ (L) OTRAS SITUACIONES

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

AUTORIZACIÓN DE CESIÓN DE DATOS

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD), le informamos que sus datos se incluirán en un fichero custodiado por los responsables de la Asociación de Psicólogos Forenses de la Administración de Justicia (APF) a los únicos efectos de mantener los contactos oportunos e informar sobre las cuestiones relacionadas con las actividades y gestiones propias de esta Asociación por lo que, en ningún caso, se cederán datos personales y/o profesionales a terceros y/o se usarán para actividades distintas de las mencionadas.

En base a criterios de agilidad, flexibilidad, ahorro de coste y protección del Medio Ambiente se priorizará el uso del correo electrónico como mecanismo de comunicación e intercambio de información.

En consecuencia, AUTORIZO a la ASOCIACIÓN DE PSICÓLOGOS FORENSES DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA (APF) a que utilice los datos por mi aportados para los fines referidos propios del funcionamiento y gestión administrativa de la misma.

En _____, a _____ de_____ de 20__.

(FIRMA)

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

- COPIA DEL D.N.I.
- COPIA DE LA ÚLTIMA NÓMINA.
- DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO/A PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE PSICÓLOGO/A.
- RESGUARDO DE PAGO DE LA CUOTA DE INSCRIPCIÓN.

Toda la documentación se remitirá escaneada a modo de archivo informático a la siguiente dirección de correo electrónico:

apforense2012@gmail.com