

Nombre de la Entidad Organizadora:					
Título de la actividad					Código de la actividad
DATOS PERSONALES (1)					
Apellidos y Nombre:					NIF, Pasaporte, etc:
Domicilio particular:					N.R.P.: (sólo para funcionarios)
Localidad:	Provincia:	Cód. Postal:	Tfno. fijo:	Tfno. Móvil:	Años de experiencia docente:
E-mail:					
DATOS PROFESIONALES y Nivel/Etapa que imparte o para la que está habilitado: (1)					
Centro de destino Docente:					Código del Centro:
Localidad:	Provincia:	Cód. Postal:	Tfno.:	Comunidad Autónoma:	
<input type="checkbox"/> Educación Infantil <input type="checkbox"/> Formación Profesional <input type="checkbox"/> Educación Permanente de adultos					
<input type="checkbox"/> Educación Primaria <input type="checkbox"/> Enseñanzas Art., Deport. y de Idiomas <input type="checkbox"/> Equipos Orientación Educación y Psicopedagógica					
<input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> Escuelas Oficiales de Idiomas <input type="checkbox"/> Profesores de nacionalidad extranjera.					
<input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Educación Especial <input type="checkbox"/> Personal de otros ámbitos: (Inspectores Admón. Educativa, ...) Especificar					
Datos Laborales:					
<input type="checkbox"/> Funcionario/a ME /CCAA		<input type="checkbox"/> Interino/a ME o CCAA		<input type="checkbox"/> Otros(especificar):	
<input type="checkbox"/> Profesor/a Privada concertada		<input type="checkbox"/> Profesor/a Privada no concertada.			
Cuerpo Docente de procedencia (sólo para funcionarios/as):					
<input type="checkbox"/> Maestros		<input type="checkbox"/> Prof. de Música y Artes Escénicas.		<input type="checkbox"/> Inspectores de Ed. MECD o CCAA	
<input type="checkbox"/> Prof. Enseñanza. Secundaria		<input type="checkbox"/> Catedráticos de Música y Art.. Escénicas		<input type="checkbox"/> Catedráticos	
<input type="checkbox"/> Prof. Técnicos de F. Profesional		<input type="checkbox"/> Maestros de taller Artes Plásticas. y Diseño		<input type="checkbox"/> Prof. Universitarios.	
<input type="checkbox"/> Prof. de Esc. Of. de Idiomas		<input type="checkbox"/> Prof. de Artes Plásticas. y Diseño			
Para cumplimentar sólo por los responsables/organizadores/ponentes de las actividades					
<input type="checkbox"/> Director/a	<input type="checkbox"/> Coordinador/a y/o Secretario/a	<input type="checkbox"/> Tutor/a	<input type="checkbox"/> Ponente	Horas de Ponencia:	
Título de la/s ponencia/s: (en su caso)					

FICHA-REGISTRO DE PARTICIPANTES EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PERMANENTE

(1) Los DATOS PERSONALES deberán estar cumplimentados en su totalidad. Las fichas que omitan alguno de ellos serán devueltas a la Entidad Organizadora, para que en el plazo máximo de diez días y totalmente cumplimentadas, las remita nuevamente a este Instituto para poder emitir el correspondiente certificado. Si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición. Los DATOS PROFESIONALES se cumplimentarán en la medida que la situación laboral del participante lo permita.

(Artículo 68 de la Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas)

En cumplimiento de la normativa de protección de datos personales, le informamos de que sus datos serán incorporados al tratamiento denominado "Registro General de Actividades de Formación del Profesorado", cuya finalidad es el "Seguimiento de la formación del profesorado de enseñanza no universitaria, sexenio, información y certificación de actividades".

Puede usted ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión ("derecho al olvido"), limitación de tratamiento y portabilidad y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas que sean de aplicación de acuerdo a la base jurídica del tratamiento. Podrá hacerlo en la sede electrónica del ministerio (<http://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano-mecd/catalogo/mecd/varios/proteccion-datos.html>), presencialmente en las oficinas de registro o por correo postal.

a de 202

Firma del Participante

NOMBRE DEL TRATAMIENTO

Registro General de Actividades de Formación del Profesorado.

FINALIDAD

Seguimiento de la formación del profesorado de enseñanza no universitaria, sexenio, información y certificación de actividades.

RESPONSABLE

Dirección General de Evaluación y Cooperación Territorial del Ministerio de Educación y Formación Profesional

C/ Alcalá, 34; 28014-MADRID.

DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS

Subdirección General de Atención al Ciudadano, Documentación y Publicaciones.

c/ San Agustín 5, 28014-MADRID

dpd@educacion.gob.es

PLAZOS O CRITERIOS DE CONSERVACIÓN DE LOS DATOS

Sus datos se conservarán durante el tiempo necesario para la tramitación y respuesta de su solicitud. Además, será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación.

DECISIONES AUTOMATIZADAS

No se realizará toma de decisiones individuales automatizadas basadas en la información que usted nos proporciona.

PLAZOS O CRITERIOS DE CONSERVACIÓN DE LOS DATOS

Sus datos se conservarán durante el tiempo necesario para la tramitación y respuesta de su solicitud. Además, será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación.

LEGITIMACIÓN O BASE JURÍDICA DEL TRATAMIENTO

El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, artículo 6.1e) del RGPD, Reglamento UE 2016/679, y en la Ley 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad de la enseñanza.

DESTINATARIOS

No hay cesión de datos.

DERECHOS

Puede usted ejercitar los derechos de los artículos 15 al 22 del RGPD que sean de aplicación de acuerdo a la base jurídica del tratamiento. Podrá hacerlo en la sede electrónica del ministerio, presencialmente en las oficinas de registro o por correo postal.

AUTORIDAD DE CONTROL

La autoridad de control en materia de protección de datos personales es la Agencia Española de Protección de Datos (<http://www.aepd.es>).

CATEGORÍA DE DATOS PERSONALES

Los datos personales que se tratarán son los que figuran en el formulario que usted nos proporciona.