



FOTO
RECIENTE

BOLSA DE TRABAJO LOCAL: Ficha-Currículum

ADJUNTA C.V.: Sí

No

FECHA:

Nº:

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
DOMICILIO					COD. POSTAL
CIUDAD	PROVINCIA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL		
CORREO ELECTRÓNICO					
ESTADO CIVIL		NACIONALIDAD	DNI	Nº SEGURIDAD SOCIAL	
FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	PERSONAS A SU CARGO		

PROFESIÓN PRINCIPAL	CATEGORÍA	OTROS TRABAJOS QUE PODRÍA REALIZAR
.....
.....

EXPERIENCIA PROFESIONAL

EMPRESA – 1		ACTIVIDAD	PROFESIÓN / CATEGORÍA
DURACIÓN: MESES / AÑOS	FECHA BAJA	MOTIVO DE LA BAJA	
FUNCIONES REALIZADAS		MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS	
.....		
.....		
EMPRESA – 2		ACTIVIDAD	PROFESIÓN / CATEGORÍA
DURACIÓN: MESES / AÑOS	FECHA BAJA	MOTIVO DE LA BAJA	
FUNCIONES REALIZADAS		MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS	
.....		
.....		
EMPRESA – 3		ACTIVIDAD	PROFESIÓN / CATEGORÍA
DURACIÓN: MESES / AÑOS	FECHA BAJA	MOTIVO DE LA BAJA	
FUNCIONES REALIZADAS		MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS	
.....		
.....		
EMPRESA – 4		ACTIVIDAD	PROFESIÓN / CATEGORÍA
DURACIÓN: MESES / AÑOS	FECHA BAJA	MOTIVO DE LA BAJA	
FUNCIONES REALIZADAS		MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS	
.....		
.....		

SITUACIÓN ACTUAL

<input type="checkbox"/> Búsqueda primer empleo	<input type="checkbox"/> En desempleo	<input type="checkbox"/> Por cuenta ajena	<input type="checkbox"/> Autónomo
TIPO DE PRESTACIÓN POR DESEMPLEO <input type="checkbox"/> Paro <input type="checkbox"/> Subsidio	FECHA DE FINALIZACIÓN PARO O SUBSIDIO	FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO ACTUAL	

JORNADA A REALIZAR

CARNÉ DE CONDUCIR

DISPUUESTO A TRABAJAR POR TURNOS <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	CLASE DE CARNÉ <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BTP <input type="checkbox"/> B+E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> C+E <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1+E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D+E <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1+E <input type="checkbox"/> NO TENGO		
DISPONIBILIDAD <input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noche	DISPONE DE VEHÍCULO <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	CLASE	DISPONIBLE PARA VIAJAR / DESPLAZARSE <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

FORMACIÓN

INSTITUTO, FACULTAD, ESCUELA, ETC.	FIN: MES / AÑO	TÍTULO, DIPLOMA, CERTIFICADO, ETC.

INFORMÁTICA ((Valorados del 1 al 5: 1=valor mínimo; 5=valor máximo)

ENTORNO	<input type="checkbox"/> Windows <input type="checkbox"/> Linux <input type="checkbox"/> Otros
PROCESADOR DE TEXTOS	<input type="checkbox"/> Microsoft Word <input type="checkbox"/> Otros
BASES DE DATOS	<input type="checkbox"/> Acces <input type="checkbox"/> Oracle <input type="checkbox"/> Otros
HOJAS DE CÁLCULO	<input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> Lotus <input type="checkbox"/> Otros
CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/> Contaplus <input type="checkbox"/> Gesconta <input type="checkbox"/> Contawin <input type="checkbox"/> Otros
INTERNET	<input type="checkbox"/> Básico <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Avanzado

IDIOMAS (Valorados del 1 al 5: 1=valor mínimo; 5=valor máximo)

	Hablado	Escrito	Entiende	Traduce
INGLÉS - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FRANCÉS - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALEMÁN - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ITALIANO - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VALENCIANO - - - - -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CURSOS DE FORMACIÓN QUE LE INTERESARÍA REALIZAR

<input type="checkbox"/> Ofimática	<input type="checkbox"/> Idiomas: _____	<input type="checkbox"/> Oficios: _____	<input type="checkbox"/> Ventas
------------------------------------	---	---	---------------------------------

A los efectos oportunos DECLARO:

1º.- Que los datos reflejados en el presente documento son ciertos y se ajustan a la realidad, comprometiéndome a acreditarlos documentalmente cuanto en éste se dice.

2º.- Que autorizo al Ayuntamiento de Algueña a su utilización y divulgación con el fin de que puedan ayudarme a encontrar un empleo que se adecue a mis intereses.

Y en prueba de conformidad firmo la presente, en Algueña, a ____ de _____ de 20__.

FIRMA,

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le INFORMA de que los datos personales facilitados voluntariamente por usted en ese formulario podrán ser incorporados a uno o varios ficheros cuya titularidad corresponde a este AYUNTAMIENTO, destinatario de los mismos, con domicilio en Algueña (Alicante), Pl. Juan Carlos I, 3. Se le INFORMA asimismo de que le asisten los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación, que podrá ejercitar mediante petición escrita dirigida a: AYUNTAMIENTO DE ALGUENA, Pl. Juan Carlos I, 3, Algueña (Alicante), a la atención del Responsable del Tratamiento.

EXPERIENCIA EN EL SECTOR AGRÍCOLA

EMPRESA – 1			OCUPACION
DURACIÓN: MESES / AÑOS	FECHA BAJA	MOTIVO DE LA BAJA	
FUNCIONES REALIZADAS		MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS	
.....		
.....		
EMPRESA – 2			OCUPACION
DURACIÓN: MESES / AÑOS	FECHA BAJA	MOTIVO DE LA BAJA	
FUNCIONES REALIZADAS		MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS	
.....		
.....		

TRABAJOS QUE PODRÍA REALIZAR EN EL SECTOR AGRÍCOLA

<input type="checkbox"/> VENDIMIA	<input type="checkbox"/> PLANTAR	<input type="checkbox"/> INJERTAR	<input type="checkbox"/> DERROÑAR
<input type="checkbox"/> RECOLECCIÓN ALMENDRA	<input type="checkbox"/> PODAR	<input type="checkbox"/> RECOGER SARMIENTOS	<input type="checkbox"/> SACAR PIEDRA
<input type="checkbox"/> RECOLECCIÓN ACEITUNA	<input type="checkbox"/> ABONAR	<input type="checkbox"/> HACER HOYOS	<input type="checkbox"/> LABRAR
<input type="checkbox"/> SULFATAR	<input type="checkbox"/> REGAR	<input type="checkbox"/> HACER MÁRGENES	_____
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

JORNADA A REALIZAR

VEHÍCULOS Y MAQUINARIA AGRÍCOLA

DISPONIBILIDAD		DISPONE DE TRACTOR		En caso afirmativo, CARACTERÍSTICAS DEL TRACTOR Y APEROS DE LOS QUE DISPONE: _____
<input type="checkbox"/> Mañana	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Todo el día	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Sábados	<input type="checkbox"/> Domingos	<input type="checkbox"/> Festivos	INTERESADO EN LABRAR A JORNAL	INTERESADO EN SULFATAR
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
OTROS TRABAJOS O SERVICIOS QUE PUEDE PRESTAR CON SU TRACTOR/MAQUINARIA: _____				

FORMACIÓN ESPECÍFICA SECTOR AGRÍCOLA

CARNÉ DE MANIPULADOR DE PLAGUICIDAS DE USO FITOSANITARIO	<input type="checkbox"/> Nivel básico	<input type="checkbox"/> Nivel cualificado	<input type="checkbox"/> fumigador	<input type="checkbox"/> Niveles especiales
(INDICAR NIVEL)				
-				
-				

OBSERVACIONES (otra información de interés):

.....

.....

Cursos de Formación en materia agrícola que le interesaría realizar:

___ MANIPULADOR DE PLAGUICIDAS DE USO FITOSANITARIO (NIVEL: _____)

___ TÉCNICAS DE PODA

___ TÉCNICAS PARA INJERTAR

___ AGRICULTURA ECOLÓGICA

___ PRODUCCIÓN INTEGRADA

___ CULTIVO DE PLANTAS AROMÁTICAS

___ COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS

___ COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS (VÍA INTERNET)

___ Otros:.....

A los efectos oportunos DECLARO:

1º.- Que los datos reflejados en el presente ANEXO son ciertos y se ajustan a la realidad, comprometiéndome a acreditarlos documentalmente cuanto en éste se dice.

2º.- Que autorizo al Ayuntamiento de Algueña a su utilización y divulgación con el fin de que puedan ayudarme a encontrar un empleo que se adecue a mis intereses.

Y en prueba de conformidad firmo la presente, en Algueña, a ____ de _____ de 20____.

FIRMA,

Fdo.: _____ (Nombre y Apellidos)

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le INFORMA de que los datos personales facilitados voluntariamente por usted en ese formulario podrán ser incorporados a uno o varios ficheros cuya titularidad corresponde a este AYUNTAMIENTO, destinatario de los mismos, con domicilio en Algueña (Alicante), Pl. Juan Carlos I, 3.
Se le INFORMA asimismo de que le asisten los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación, que podrá ejercitar mediante petición escrita dirigida a: AYUNTAMIENTO DE ALGUEÑA, Pl. Juan Carlos I, 3, Algueña (Alicante), a la atención del Responsable del Tratamiento.