COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE SEVILLA

Avda. San Fco. Javier, 24 - Plta. 1ª, Pta. 5
Edificio Sevilla 1; 41018 - Sevilla
954 661 861
hola@trabajosocialsevilla.org
trabajosocialsevilla.org

IMPRESO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA LA COLEGIACIÓN

Nueva inscripción		Recolegiación	

1. DATOS PERSONALES

Nombre: *		**Apellido 1:** *		**Apellido 2:** *	
Domicilio:					
Código Postal:		**Población:**			
Provincia:		**Teléfono:**			
Móvil:		**Fax:**		**E-mail:**	
Fecha de nacimiento:		**Sexo:** ☐ **Hombre** ☐ **Mujer**		**DNI/NIE/Pasaporte:**	
Página web propia: ☐ **SI** ☐ **NO**		**Dirección web:**			

2. DATOS ACADÉMICOS

2.1.- ESTUDIOS DE TRABAJO SOCIAL

Universidad:					
Titulación: *		**Expedido en:**		**Fecha:**	

2.2. OTRAS TITULACIONES OFICIALES

Expedido por:					
Titulación: *		**Expedido en:**		**Fecha:**	
Expedido por:					
Titulación: *		**Expedido en:**		**Fecha:**	

3. DATOS PROFESIONALES

☐ **Trabajad@r por cuenta ajena**	☐ **Trabajad@r por cuenta apropia**	☐ **Desemplead@**	☐ **Jubilad@**
Ejerce como trabajad@r social: * ☐ **SI** ☐ **NO**	☐ **Emplead@ público** *	☐ **Otro** _____	
Categoría profesional:			

COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE SEVILLA

Avda. San Fco. Javier, 24 - Plta. 1ª, Pta. 5
Edificio Sevilla 1; 41018 - Sevilla
954 661 861
hola@trabajosocialsevilla.org
trabajosocialsevilla.org

Centro de Trabajo:					
Domicilio: *					
Código Postal:		**Población:**			
Provincia:		**Teléfono:** *			
Móvil:		**Fax:**		**E-mail:**	

4. SOLICITUD DE COLEGIACIÓN

D./Dª. _____ Graduado/a en Trabajo Social/Diplomado/a en Trabajo Social/Asistente Social, DECLARA que los datos expresados son ciertos y que reúne las condiciones exigidas para ejercer la profesión, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente, por lo que SOLICITA su admisión como miembro de ese Colegio Profesional, para lo cual adjunta la documentación requerida[1].

Declaro consentimiento *para realizar las gestiones pertinentes respecto de la verificación de mi título en el Registro Nacional de Titulados Universitarios Oficiales,* de conformidad con el artículo 11.1 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de datos de carácter personal.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma (*): _____

(*) Esta firma será la utilizada para confirmar la autoría de cualquier documento oficial firmado por el colegiado/a.

PRESIDENT@/DECAN@ DEL COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE SEVILLA

LOS DATOS PERSONALES RECOGIDOS EN ESTA FICHA SERÁN RECOGIDOS Y TRATADOS EN EL FICHERO DENOMINADO "BASE DE DATOS DE COLEGIAD@S", TITULARIDAD DEL COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE SEVILLA CUYA FINALIDAD ES LA GESTIÓN DE LAS FUNCIONES LEGALMENTE PREVISTAS DERIVADAS DE LA COLEGIACIÓN OBLIGATORIA, LA GESTIÓN DE LAS RELACIONES DEL COLEGIAD@ CON EL COLEGIO Y LA ELABORACIÓN DE LA LISTA DE COLEGIAD@S, INSCRITO EN EL REGISTRO DE FICHEROS DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DEPENDIENTE DE LA AGENCIA DE PROTECCIÓN DE DATOS. DICHOS DATOS NO SERÁN UTILIZADOS POR EL COLEGIO PARA OTRAS FINALIDADES Y SÓLO SERÁN CEDIDOS, DE ACUERDO CON LA LEY, AL CONSEJO GENERAL DE DIPLOMAD@S EN TRABAJO SOCIAL. LA PERSONA INTERESADA PODRÁ EJERCER LOS DERECHOS QUE PROCEDAN DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN ANTE EL COLEGIO OFICIAL TRABAJO SOCIAL DE SEVILLA SITO EN AVDA. SAN FCO. JAVIER, 24 – 1º - 5 – 41018 - SEVILLA

*** Los datos recogidos en estos apartados serán incluidos en un fichero denominado "Registro de colegiad@s" cuya finalidad es su publicación en la página web de la Ventanilla Unica del citado Colegio, según se recoge en la Ley 25/2009 de 22 de diciembre.**

Fecha de entrada de la solicitud:				
Estado:	☐ **en trámite**	☐ **Pte. documentación**	☐ **Doc. Requerida:**	☐ **Fecha requerimiento**
☐ **aprobada**		**Fecha aprobación de la solicitud:**		
Nº colegiad@: *		**VºB**		

[1] Documentación requerida:

- Título de Graduado en Trabajo Social/ Diplomado en Trabajo Social o Asistente Social o, en su defecto, documento de solicitud/homologación/reconocimiento del título por la autoridad competente.
- D.N.I./N.I.E./Pasaporte.
- Informe de Vida Laboral actualizado (en caso de estar desempleado).
- 1 fotografía tamaño carné.
- Datos bancarios y autorización expresa del recargo del importe de la colegiación.