

PROGRAMA OPERATIVO DE EMPLEO, FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Cuestionario 1 - Recogida de datos sociodemográficos del personal docente participante en una operación de Formación, perfeccionamiento y movilidad del profesorado de FP cofinanciada por el FSE (PROF).

Este cuestionario va dirigido al personal docente que participa en una operación de Formación, perfeccionamiento y movilidad del profesorado de FP cofinanciada por el Fondo Social Europeo. Para cumplir con las normas que regulan el Fondo Social Europeo se necesitan algunos datos adicionales a los aportados durante el proceso de inscripción o admisión en las acciones cofinanciadas. Los datos se refieren al momento en el que se formaliza la inscripción o admisión; es importante cumplimentar estos datos y firmar el formulario.

Son datos de carácter personal y algunos, además, considerados "sensibles". Los datos aportados a través de este formulario serán incorporados a un fichero informático para su tratamiento por la Consejería de Educación, Cultura y Deportes de Castilla-La Mancha. Las personas participantes pueden reservarse el derecho a contestar o no sobre los datos sensibles marcando la opción habilitada al efecto ¹.

A rellenar por la persona participante	
Actividad en la que participa el/la docente	
Fecha de inicio de la actividad:	

Datos personales					
Nombre			Apellidos		
NIF/NIE		Puesto de trabajo		Grupo/Escala	
Centro educativo o centro de trabajo			Categoría de personal Funcionario de carrera/ Funcionario interino/Personal laboral		
Fecha de nacimiento			Edad al "entrar" en la operación		
Sexo (por favor, marque con una "X" el que corresponda)			Mujer		Hombre

Nivel de Estudios (Por favor, marque con una "X" su nivel de estudios más alto finalizado):	
Grados universitarios hasta 240 créditos ECTS, diplomados y equivalentes.	
Grados universitarios más de 240 créditos ECTS, licenciados, másteres universitarios y equivalentes.	
Nivel de doctorado o equivalente.	
Otros (indicar cuál)	

1

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Viceconsejería de Educación
Finalidad	Gestión de la formación impartida en el Centro Regional de Formación del Profesorado de Castilla - La Mancha, así como la gestión del registro del profesorado
Legitimación	Cumplimiento de una obligación legal - Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla-La Mancha
Destinatarios	No existe cesión de datos
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	Disponible en la dirección electrónica: https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos



PROGRAMA OPERATIVO DE EMPLEO, FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Situación laboral (Marque con una "X" la situación laboral en la que se encuentra):	
Persona inactiva	
Persona empleada, incluida por cuenta propia	
Persona menor de 25 años, en situación de desempleo durante menos de 6 meses	
Persona menor de 25 años, en situación de desempleo durante más de 6 meses	
Persona mayor de 25 años, en situación de desempleo durante menos de 12 meses	
Persona mayor de 25 años, en situación de desempleo durante más de 12 meses	

Otros datos ² (Por favor, marque la respuesta con una "X"):		
Indique si se encuentra o no en alguna de las siguientes situaciones de vulnerabilidad con respecto a la vivienda: Carece de vivienda y vive en la calle, vive en un centro de acogida o albergue, en una vivienda sin las condiciones elementales de habitabilidad y salubridad (infravivienda) o en una vivienda con desahucio acreditativo.	Sí	No

Origen (La siguiente pregunta se refiere a datos sensibles y su respuesta es voluntaria. Si no quiere contestar, por favor deje constancia de esta decisión marcando con una "X" la casilla: "Me reservo a contestar")			
¿Es de origen migrante o pertenece a una minoría étnica (incluida la población romaní)?	Sí	No	Me reservo a contestar

Discapacidad (La siguiente pregunta se refiere a datos sensibles y su respuesta es voluntaria. Si no quiere contestar, por favor deje constancia de esta decisión marcando con una "X" la casilla: "Me reservo a contestar")			
¿Posee algún tipo de discapacidad reconocida y acreditada?	Sí	No	Me reservo a contestar

En _____, a _____ de _____ de 20__

Firmado: El /la Participante

² Datos recogidos con base en una muestra representativa.