



## BOLSA DE TRABAJO

(Demanda/Mejora de Empleo)

FOTO

Nº		FECHA	__/__/__
----	--	-------	----------

### DATOS PERSONALES

➤ Apellidos				
➤ Nombre				
➤ Dirección				
➤ CP				
➤ Población		➤ Provincia		
➤ Fecha de nacimiento				
➤ Sexo:	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Hombre		
➤ N.I.F.		➤ Estado civil		
➤ Teléfonos de contacto				
➤ E-Mail				
➤ Carnet de conducir	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	➤ Coche propio	
			<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

### FORMACIÓN

➤ Universidad donde finalizó la carrera			
➤ Fecha de finalización licenciatura (mm/aa)			
➤ Otros títulos:	<input type="checkbox"/> Óptica	<input type="checkbox"/> Farmacia Hospitalaria	
	<input type="checkbox"/> Microbiología	<input type="checkbox"/> Bioquímica clínica	
	<input type="checkbox"/> Dietética y Nutrición	<input type="checkbox"/> Análisis Clínicos	
	<input type="checkbox"/> Farmacia Galénica e Industrial	<input type="checkbox"/> Ortopedia	
	<input type="checkbox"/> Radiofarmacia	<input type="checkbox"/> CAP	<input type="checkbox"/> Otros
➤ Idiomas:			
➤ Cursos:			
➤ Informática Fcia:			

### EXPERIENCIA

➤ ¿Tiene experiencia?		
<input type="checkbox"/> Si	Lugar y tiempo	
<input type="checkbox"/> No		

## OTROS

➤ Colegiado  Si (En la Rioja)  Otro colegio.....  No

➤ Posibilidad de alojamiento en La Rioja

Si 

Población	
-----------	--

Teléfono	
----------	--

No

**AUTORIZO LA PUBLICACION DE LOS SIGUIENTES DATOS EN LA CIRCULAR DE COLEGIADOS**

➤ Nombre de Contacto			
➤ Forma de contacto	<input type="checkbox"/> Teléfono		
	<input type="checkbox"/> CE		
➤ Año terminación carrera			
➤ Experiencia	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
➤ Situación laboral	<input type="checkbox"/> Paro (Disponibilidad inmediata)		
	<input type="checkbox"/> Paro (Disponibilidad a partir de) ___/___/___		
	<input type="checkbox"/> Activo Mejora de empleo		
	<input type="checkbox"/> Disponibilidad a partir de ___/___/___		

### PREFERENCIAS LABORALES

➤ Oficina de Farmacia	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
➤ Zonas de preferencia	<input type="checkbox"/> Indiferente	<input type="checkbox"/> Logroño	<input type="checkbox"/> Ausejo-Murillo
	<input type="checkbox"/> Arnedo	<input type="checkbox"/> Alfaro	<input type="checkbox"/> Albelda-Alberite
	<input type="checkbox"/> Calahorra	<input type="checkbox"/> Cervera	<input type="checkbox"/> Cenicero-Navarrete
	<input type="checkbox"/> Haro	<input type="checkbox"/> Najera	<input type="checkbox"/> Santo Domingo
	<input type="checkbox"/> San Román	<input type="checkbox"/> Torrecilla	<input type="checkbox"/> Otras CC.AA.
	<input type="checkbox"/> Haro	<input type="checkbox"/> Najera	<input type="checkbox"/> Santo Domingo
➤ Tipo de jornada:	<input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Días sueltos		
➤ Duración mínima:			
➤ Otro tipo de empresas	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	

## OTROS

**AUTORIZO LA PUBLICACION DE LOS SIGUIENTES DATOS EN LA WEB DEL COLEGIO: NOMBRE Y FORMA DE CONTACTO.**

En virtud del artículo 5 LOPD, el Responsable del fichero le informa de que sus datos personales van a ser incorporados a un fichero automatizado y documental cuya titularidad pertenece al C.O.F. de La Rioja cuya finalidad es poder gestionar la Bolsa de trabajo. Mediante la presente cláusula, usted consiente expresamente la cesión de sus datos personales única y exclusivamente a aquellas entidades ajenas que demanden farmacéuticos para cubrir un servicio en función de lo marcado en el presente impreso. Se le informa de que podrá ejercitar los derechos de acceso, modificación y cancelación previstos en la LOPD mediante el envío de una notificación por escrito al Colegio a la dirección postal sita en la Avenida de Portugal, 7 3º de Logroño (26.001) en La Rioja o mediante la remisión de un correo electrónico a la dirección [coflarioja@redfarma.org](mailto:coflarioja@redfarma.org).

Logroño, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma

En virtud del artículo 5 LOPD, el Responsable del fichero le informa de que sus datos personales van a ser incorporados a un fichero automatizado y documental cuya titularidad pertenece al C.O.F. de La Rioja cuya finalidad es poder gestionar la Bolsa de trabajo. Mediante la presenta cláusula, usted consiente expresamente la cesión de sus datos personales única y exclusivamente a aquellas entidades ajenas que demanden farmacéuticos para cubrir un servicio en función de lo marcado en el presente impreso.

Se le informa de que podrá ejercitar los derechos de acceso, modificación y cancelación previstos en la LOPD mediante el envío de una notificación por escrito al Colegio a la dirección postal sita en la Avenida de Portugal, 7 3º de Logroño (26.001) en La Rioja o mediante la remisión de un correo electrónico a la dirección [coflarioja@redfarma.org](mailto:coflarioja@redfarma.org).

Si existe alguna entidad o persona a la que no quiere que el Colegio ceda sus datos, indíquelo a continuación:

.....  
.....  
.....  
.....

Logroño, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Firma**

**Fdo:** \_\_\_\_\_