



# PROTECCIÓN CIVIL DE ALCALÁ DE HENARES



## FICHA INSCRIPCIÓN VOLUNTARIOS/AS

### Datos Personales

Nombre:.....Apellidos:.....  
 DNI o NIE..... Fecha Nacimiento...../...../.....  
 Dirección Postal.....  
 ..... Localidad.....  
 Código Postal:..... Estado Civil.....

A RELLENAR POR ADMINISTRACIÓN

Ind:..... Nº Vol.....

Fecha Adm..... Est.....

### Permiso de Conducir

A1  A  B  C1   
 C  D1  D  E

Fecha Expedición.....

### Datos de Contacto

Teléfono Fijo:.....Teléfono Móvil.....  
 Correo Electrónico:.....

### Documentos a entregar

Fotocopia DNI   
 Fotocopia Permiso Conducir   
 2 Fotos tamaño carnet   
 Fotocopia Cursos   
 Certificado Penales   
 Certificado Medico

### Formación Académica

.....  
 .....

TAV  Fecha Exp.....

TES  TTS  TMV

### Formación complementaria

.....  
 .....

Otros.....

En caso de ser menor de edad aportar libro de familia y autorización del tutor legal

### Información Laboral

Situación Laboral:..... Empresa..... Horario.....

Alergias Conocidas:

Grupo Sanguíneo:

Observaciones:

Fdo:

VºB Jefatura

Sello Agrupación.

### Anexo

Autorizo a la agrupación de Voluntarios/as de Protección Civil de Alcalá de Henares a mandarme información sobre actividades, servicios y formación sobre la entidad en el correo electrónico indicado.

No deseo recibir información

El arriba firmante autoriza que Protección Civil Alcalá de Henares utilice las fotos realizadas en acto de servicio, formaciones y demás actividades de la Agrupación para su publicación en redes sociales y pagina web, así mismo le informamos que en cumplimiento de la ley 15/1999 de protección de datos de carácter personal, sus datos serán incorporados en un fichero titularidad de Protección Civil Alcalá de Henares, usted podrá ejercitar sus derechos de acceso rectificación cancelación y oposición, poniéndose en contacto con Protección Civil Alcalá de Henares.

Así mismo certifico haber sido informado del funcionamiento de Protección Civil Alcalá de Henares y ser fiel a la normativa por la que se rige la agrupación Local al igual que los Procedimientos internos.

Me comprometo a cubrir las horas de servicio marcadas en el reglamento por el que rige la entidad y los procedimientos internos de la agrupación y acudir a las formaciones que marquen la entidad o la Comunidad Autónoma de Madrid.

Fdo:

DNI:

En Alcalá de Henares a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_