

## FICHA DE DATOS DE LA MUJER PARTICIPANTE PROGRAMA OPERATIVO FONDO SOCIAL EUROPEO 2014-2020 CASTILLA Y LEÓN

Fecha de acceso de la mujer al programa: (día/mes/año)  
(Se refiere al primer día en que participa en la operación apoyada por el FSE: fecha de inicio del contrato.)

DATOS PERSONALES DEL PARTICIPANTE			
Nombre:			
1er Apellido:		2º Apellido:	
DNI/NIE:	Fecha nacimiento:	Edad:	
Domicilio:			
Población:		Provincia:	CP:
Nacionalidad:		Teléfono 1:	
Teléfono 2:		Correo electrónico:	

INFORMACIÓN EDUCATIVA	
<input type="checkbox"/>	Sin estudios
<input type="checkbox"/>	Estudios Enseñanza Primaria o Secundaria Obligatoria
<input type="checkbox"/>	Con el Segundo Ciclo de Enseñanza Secundaria o Enseñanza Postsecundaria
<input type="checkbox"/>	Enseñanza Superior o Terciaria

INFORMACIÓN LABORAL	
<input type="checkbox"/>	Desempleada hace menos de 12 meses
<input type="checkbox"/>	Desempleada de larga duración desde hace más de 12 meses.
<input type="checkbox"/>	Fecha de inscripción en el ECVL como demandante de empleo: (día/mes/año)
<input type="checkbox"/>	Realizando algún tipo de educación o formación: SI NO

INFORMACIÓN SOBRE COLECTIVOS (Datos sensibles)	
<input type="checkbox"/>	Migrante, de origen extranjero, minorías, (incluidas comunidades como la población romaní)
<input type="checkbox"/>	Con discapacidad (especificar el tipo de discapacidad):
<input type="checkbox"/>	Otros desfavorecidas (especificar el motivo de exclusión):

DATOS DE RESIDENCIA		
Personas sin hogar	SÍ:	NO:
Zonas rurales	SÍ:	NO:

A la persona abajo firmante declara que son ciertos sus datos personales recogidos en esta ficha. Así mismo, declara conocer que se le ha informado que está asignada al programa FOMENTO DE LA INSERCIÓN LABORAL DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO DE CASTILLA Y LEÓN, cofinanciado por el Fondo Europeo, para aumentar la contratación de personas en situación o riesgo de exclusión social.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre de la trabajadora: \_\_\_\_\_

Fdo:

La persona abajo firmante declara que habiendo sido requerido a ello, sin embargo no desea aportar **los datos personales** contenidos en el apartado de situación o riesgo de exclusión social acogiéndose a los artículos 6 y siguientes del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

Fdo:

*De acuerdo con lo previsto en el artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa que los datos personales facilitados en este formulario serán tratados por el Gerente de Servicios Sociales de Castilla y León, con la finalidad de tramitar y gestionar de forma coordinada e integral las prestaciones del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una obligación legal y de una misión realizada en interés público. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Asimismo, se informa que tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional detallada sobre protección de datos en la sede electrónica: <https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es>*

*Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este formulario, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.*