**CUESTIONARIO PARA LA BOLSA DE TRABAJO DEL COPTOA**

**-**Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-N º de colegiado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

-N º de teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Dirección de Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Carnet de conducir SI NO

-Situación actual (desempleado, por cuenta ajena, autónomo): ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Medio, por el que desea se le comuniquen las ofertas de empleo. E mail. Telf.

-Preferencias según zona geográfica, tipo de jornada laboral y área de trabajo:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PERSONAS MAYORES | SALUD MENTAL | PEDIATRIA | MARGINACIÓN (CÁRCELES, TOXICOMANÍAS, INMIGRACIÓN) | PATOLOGÍAS FÍSICAS (TCE, LESIONES MEDULARES) | TRASTORNOSSENSORIALES |
| MEDIA JORNADA |  |  |  |  |  |  |
| JORNADA COMPLETA |  |  |  |  |  |  |
| CUALQUIERJORNADA |  |  |  |  |  |  |

 **Nacional** (Cualquier zona de España) Pon una “X” en la opción que te interese.

 Otras \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Regional.** Específica región y tipo de jornada (media, completa o cualquiera) y si te interesa la oferta sólo en determinadas áreas de trabajo o en cualquiera

 **Provincial** (Aragón) Específica provincia y tipo de jornada (media, completa o cualquiera) y si te interesa la oferta sólo en determinadas áreas de trabajo o en cualquiera

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­

 **Local** (Zaragoza). Pon una “X” en la opción que te interese.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PERSONAS MAYORES | SALUD MENTAL | PEDIATRIA | MARGINACIÓN (CÁRCELES, TOXICOMANÍAS, INMIGRACIÓN) | PATOLOGÍAS FÍSICAS (TCE, LESIONES MEDULARES) | TRASTORNOSSENSORIALES |
| MEDIA JORNADA |  |  |  |  |  |  |
| JORNADA COMPLETA |  |  |  |  |  |  |
| CUALQUIERJORNADA |  |  |  |  |  |  |

Otras \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sus datos personales se obtienen para formar parte de ficheros responsabilidad del COLEGIO PROFESIONAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE ARAGÓN, destinatario inicial de la información aportada voluntariamente por usted. Estos ficheros se utilizan para gestionar los procesos de selección de personal de terceras entidades y personas interesadas en los servicios de profesionales de la terapia ocupacional, lo cual no podrá llevarse a cabo sin los datos personales.

Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ser ejercidos mediante escrito dirigido a COPTOA Rosalía de Castro 19 local, 50018 Zaragoza, o bien a coptoa@hotmail.com.

Para la consecución de la finalidad antedicha podrá producirse el tratamiento de cualquier dato de carácter personal aportada voluntariamente por usted que fuese necesario para facilitar su incorporación al puesto ofertado. Sus datos de carácter personal podrán ser transmitidos a cualquier tercero interesado en la incorporación de personal profesional de la terapia ocupacional (siempre respetando por cedente y cesionario los términos establecidos por la Ley de Protección de Datos). Por todo ello, pedimos su autorización, firmando este documento. No obstante, en cualquier momento usted puede ejercer sus derechos de revocación del consentimiento por cualquiera de los medios descritos. Usted queda informado de la conservación de su perfil de demandante de empleo al menos durante 12 meses, plazo tras el cual dicho perfil se considerará caducado.

COPTOA garantiza un tratamiento de sus datos personales conforme a la legislación vigente en materia de protección de datos personales, aplicando las medidas organizativas y técnicas que aseguran la confidencialidad e integridad de la información. Igualmente, COPTOA mantiene inscritos los ficheros de los que forman parte sus datos personales en el Registro General dependiente de la Agencia Española de Protección de Datos, todo ello conforme a lo exigido en la Ley Orgánica 15/1999.

**CUPÓN DE AUTORIZACIÓN PARA FACILITAR DATOS A EMPRESAS.**

Autorizo al COPTOA a facilitar mis datos (nombre y número de teléfono) cuando sean requeridos por empresas por motivos de ofertas de trabajo relativas exclusivamente a la bolsa de trabajo del COPTOA.

El no marcar esta opción supondrá que informe sobre la oferta de trabajo de manera personal al solicitante.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 200\_\_ Firmado

# CONDICIONES DE LA BOLSA DE TRABAJO.

1. El cumplimentar este cuestionario es indispensable para formar parte de la bolsa del trabajo del COPTOA y que se informe de las ofertas de trabajo.
2. Aquellos colegiados que deseen modificar los datos de este cuestionario deberán notificarlo al COPTOA.
3. En aquellos casos en que se deje un mensaje con la información de la oferta en un contestador automático no se volverá a llamar de nuevo para informar de la misma oferta.
4. Estas condiciones han sido aprobadas por unanimidad por la Junta del COPTOA.