

## FICHA DE RECOGIDA DE DATOS (SERVISIN) PAS-PSEC

|  |   |   |                                    |                                     |
|--|---|---|------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>NOMBRE:</b>   |   |   |                                    |                                     |
| <b>DNI:</b>  |   | <b>TFNO:</b>  |                                    |                                     |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>                             |   |   |                                    |                                     |
| <b>CATEGORÍA PROFESIONAL:</b>                          |   |   |                                    |                                     |
| <b>O LABORAL</b>                                       |   | <b>O FUNCIONARIO</b>  |                                    |                                     |
| <b>CENTRO DE TRABAJO:</b>                              |   |   |                                    |                                     |
| <b>DIRECCIÓN CENTRO DE TRABAJO:</b>                    |   |   |                                    |                                     |
| <b>TIPO DE CONTRATO:</b>                               | <input type="radio"/> <b>FIJO</b>                   | <input type="radio"/> <b>INTERINO</b>                             | <input type="radio"/> <b>FIDIS</b> | <input type="radio"/> <b>RELEVO</b> |
| <input type="radio"/> <b>CIRCUNSTANCIAS PRODUCCIÓN</b> |   | <input type="radio"/> <b>OTRAS CIRCUNSTANCIAS</b><br>Especificar: |                                    |                                     |
| <b>TIPO DE JORNADA:</b>                                | <input checked="" type="checkbox"/> <b>COMPLETA</b> |   | <input type="checkbox"/>           | <b>%</b>                            |
| <b>AFILIADA/O:</b>                                     | <input type="radio"/> <b>SÍ</b>                     |   | <input type="radio"/> <b>NO</b>    |                                     |
| <b>COMITÉ DE EMPRESA:</b>                              | <input type="radio"/> <b>SÍ</b>                     |   | <input type="radio"/> <b>NO</b>    |                                     |
| <b>MOTIVO DE LA CONSULTA:</b>                          |   |   |                                    |                                     |
|  |   |   |                                    |                                     |
| <b>DELEGADA/O: ANA BELEN GARCIA MANRIQUE</b>           |   |   |                                    |                                     |