



INSTRUCCIONES DOCUMENTACION PARA PERSONAL:

IMPRESINDIBLE:

- **ANEXAR FOTOCOPIA DEL DNI**
- **ANEXAR CERTIFICADO DE DELITOS SEXUALES**

RELLENAR CORRECTAMENTE:

- **HOJA 1: DATOS PERSONALES**

1. DATOS DE NOTIFICACIÓN ACTUALIZADOS:
 - a. DOMICILIO COMPLETO
 - b. IMPRESINDIBLE UN NÚMERO MÓVIL DE CONTACTO
2. FIRMA DEL DOCUMENTO

- **HOJA 2:TOMA DE POSESION**

1. RELLENAR EL MODELO CORRECTAMENTE
2. FIRMA DEL DOCUMENTO EN LA OPCIÓN DECLARANTE. DEJANDO EL APARTADO DE DILIGENCIA PARA CUMPLIMENTAR POR SELLO Y FIRMA DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE DESTINO.
(ÚNICO DOCUMENTO A ENTREGAR EN EL CENTRO)

- **HOJA 3: JURAMENTO AL CARGO**

1. FIRMA DEL DOCUMENTO

- **HOJA 4: DECLARACION DE NO ESTAR INHABILITADO**

1. FIRMA DEL DOCUMENTO

Nota informativa respecto a la protección de datos de carácter personal:

Le informamos que sus datos serán incorporados a la actividad de tratamiento Personal-Docente D.P. Ceuta cuyo responsable es la Dirección Provincial de Ceuta del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes (C/ Echegaray S/N, Ceuta)

La finalidad del tratamiento es la gestión del personal docente dependiente de esta dirección provincial. La licitud del tratamiento se base en el artículo 6.1 c) y e) del Reglamento (UE) 2016/679, (el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal, y en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento).

Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades. Sólo se ceden los datos a otras administraciones y/o órganos jurisdiccionales en el ejercicio de funciones necesarias para los fines del tratamiento

Puede ejercer los derechos de los artículos 15 al 22 del Reglamento, ante el Delegado de Protección de Datos (dpd@educacion.gob.es). Podrá hacerlo en la sede electrónica del Ministerio, presencialmente en las oficinas de registro o por correo postal. También tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, autoridad de control en materia de protección de datos personales. (<https://www.aepd.es>)



RECOGIDA DE DATOS PARA ALTAS Y MODIFICACIONES

Apellidos y nombre:

DNI - NIF:

Domicilio:

Teléfono:

Localidad de nacimiento:

Fecha de nacimiento:

Situación actual:
(definitivo, provisional, comisión de servicios, interino o funcionario prácticas)

Centro de destino:

Fecha toma de posesión:

Trienios reconocidos:

Fecha próximo trienio:

Habilitaciones:
(sólo cuerpo de maestros)

Especialidad que imparte:

Titulación:

Observaciones:

Firmado:

D./D^a. _____



D/D^a. _____

con D.N.I. _____

Funcionario interino del Cuerpo de _____ y

con destino en _____

DECLARA

1. Que cumple lo establecido en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre (B.O.E. de 04 de enero) de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas y en el Real Decreto 598/1985, de 19 de diciembre (B.O.E. del 21), sobre Incompatibilidades del Personal al Servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los Entes, Organismos y Empresas dependientes, no hallándose inmerso en causa alguna de incompatibilidad.
2. Tampoco percibe pensión de jubilación, retiro u orfandad por derechos pasivos o por cualquier régimen de la Seguridad Social público y obligatorio.
3. Que no ha sido separado del servicio de ninguna de las Administraciones Públicas y que no se halla inhabilitado para el ejercicio de funciones públicas.

Ceuta, de _____ de _____

EL DECLARANTE

DILIGENCIA

Para hacer constar que el funcionario/a D./D^a. _____
se ha presentado en este centro y comenzará a prestar sus servicios el día fijado por la Administración Educativa.

Ceuta, de _____ de _____

EL DIRECTOR/A



Juro o prometo por mi conciencia y honor cumplir fielmente las obligaciones del cargo, con lealtad al Rey, y guardar y hacer guardar la Constitución, como norma fundamental del Estado.

Y para que así conste, firmo el presente en la ciudad de
Ceuta, _____ de _____ de _____.

Firmado: _____

D.N.I. nº: _____



ANEXO Nº1

DECLARACIÓN DE NO ESTAR AFECTADO DE INCOMPATIBILIDAD

Apellidos _____

Nombre _____

Cuerpo, Escala o Categoría _____

Código _____ DNI _____

- Funcionario de carrera
- Funcionario interino
- Funcionario eventual
- Contratado laboral
- Contratado administrativo
- Estatutario

Toma de posesión por:

- Nuevo ingreso
- Proc. Exced. Volunt
- Proc. Serv. Esp
- Proc. Exced. Forzosa
- _____

El abajo firmante, a los efectos previstos en el artículo 10 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y del artículo 13.1 del RD 598/85, de 20 de abril:

DECLARA que no viene desempeñando ningún puesto o actividad en el Sector Público ni realiza actividades privadas incompatibles o que requieran reconocimiento de compatibilidad.

Tampoco percibe pensión de jubilación, retiro u orfandad por derechos pasivos o por cualquier régimen de la Seguridad Social público y obligatorio.

Ceuta, _____ de _____ de _____.

Firmado: _____