CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID
DIRECCIÓN DE ÁREA TERRITORIAL MADRID SUR

FICHA DE ALTA EN PERSONAL Y NÓMINAS

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombre : _____

N.I.F. : _____ Cuerpo al que pertenece : _____

Fecha de Nacimiento : _____ Lugar : _____

Domicilio : _____ Localidad : _____

Provincia : _____ C.P. _____ Teléfono : _____

Correo electrónico: _____ *(legible y en mayúsculas)*

DATOS DE DESTINO:

Centro Obtenido :	Fecha de Toma de Posesión :

FORMA DE OBTENCIÓN :			EN CASO DE REINGRESO, TRASLADO o C.SERV.	
CONCURSO TRASLADOS			PROVINCIA DE PROCEDENCIA	
REINGRESO			NÚMERO DE TRIENIOS	
NUEVO INGRESO (F. PRÁCTICAS)			FECHA ÚLTIMO TRIENIO	
COMISIÓN SERVICIOS			En caso de pertenecer al **Régimen Gral de la Seguridad Social**	
PERMUTA			indique el Nº Afiliación _____	

DATOS BANCARIOS:

IBAN | CÓDIGO CUENTA (RELLENE LOS 24 HUECOS)																							
Domicilio de la Sucursal :																							

Leganés, _____ de _____ 202 .

***NOTA**: Junto a este documento deberá cumplimentarse también el impreso del I.R.P.F. Modelo 145*