



CURSOS, SEMINARIOS:					
BECAS:					
IDIOMAS					
PUBLICACIONES INDIVIDUALES O PARTICIPACIÓN EN PUBLICACIONES COLECTIVAS					
CONGRESOS					
PROCESOS SELECTIVOS SUPERADOS DE PERSONAL LABORAL FIJO:					
GRUPO	CATEGORÍA PROFESIONAL	DEPARTAMENTO U ORGANISMO	FECHA CONVOCATORIA	FECHA PUBLICACIÓN LISTA APROBADOS	
PUNTUACIÓN TOTAL					

Autorizo a la comprobación de los datos de identificación personal en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad (R.D. 522//2006, de 28 de abril, B.O.E. de 9 de mayo). Ley de protección de datos de carácter personal 15/1999.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---	--------------------------------	--------------------------------

Lugar, fecha y firma

.....de.....de.....

SR. DIRECTOR
INSTITUTO ESPAÑOL DE OCEANOGRAFÍA
C/ CORAZÓN DE MARÍA, Nº 8
28002 MADRID