

SOLICITUD DE INGRESO

Registro nº:	
Fecha alta ordenador:	
_ / _ / _	

DATOS PERSONALES

1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:	Nº NIF	Letra
Fecha de Nacimiento:	Domicilio:	Nº:	Piso:	Código Postal
Localidad:	Provincia:	Teléfono:	2º Teléfono:	
E-mail:	Nº Cuenta Corriente pago cuota	Entidad:	Sucursal:	D.C.:

DATOS PROFESIONALES

Nº de registro personal	Código Centro destino	Enseñanza	No Universitaria	<input type="checkbox"/> Universitaria
			Pública	<input type="checkbox"/> Privada/Concertada
Nombre del Centro de destino:	Localidad del Centro de destino:			
Docente	Diplomado	Activo	Maestros	Maestro en la ESO
Administración	Licenciado	Pasivo/Jubilado	P. Secundaria	Modulo Profesional
Laboral	Doctor	Excedente	P. Técnicos	Definitivo
Otro	Otro	Parado	Catedrático	Provisional
				Interino
				Expectativa destino
				Suprimido/desplazado

No dejar de rellenar

CENTRO DE EDUCACIÓN:

<input type="checkbox"/> Infantil	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> E. Adultos	<input type="checkbox"/> E.O. Idiomas	<input type="checkbox"/> Conservatorio	<input type="checkbox"/> Artes Escénicas
-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--	--

Especialidad por la que está ejerciendo	Otras especialidades que posee (habilitaciones):
Especialidad obtenida en sus estudios	

Expreso mi deseo de formar parte de **ANPE Sindicato Independiente**, en Euskadi a ___ de ___ de ___.

Firma

--

Abonó la cuota correspondiente al año en curso: 2010_ . Ingresó en C/C de ANPE EUSKADI **20970150910106365071** . Pagó en oficina de Caja Vital. Cantidad: **64 euros**. Los recibos de los próximos años los pagará por domiciliación bancaria.

ORDEN DE CARGO BANCARIO

Sr. Director de (Banco, Caja) _____ Sucursal _____ Localidad _____
 AUTORIZO a esa entidad bancaria para que en mi nombre, y con cargo a mi cuenta, tenga a bien abonar mis cuotas a **ANPE Sindicato Independiente**

Fecha y firma

Nº Cuenta Corriente pago cuota

Titular de la cuenta

Entidad:	Sucursal:	D.C.:	Nº Cuenta:

C/ Olaguibel, 19, 2ºC, Ofic.1-01004 Vitoria-Gasteiz
Apartado de Correos 194-01080 Vitoria-Gasteiz
Tlfno y fax: 945-254223 e-mail: euskadi@anpe.es

