



colegio oficial de dentistas
LAS PALMAS

BOLSA DE EMPLEO

Oferta de empleo

Impreso para la publicación, prórroga, o cancelación, de una oferta de empleo.

Los anuncios para el servicio de Bolsa de empleo se publican en la Web colegial www.coelp.es

Trámite telemático preferente

Cumplimente el formulario digitalmente insertando su firma mediante certificado electrónico reconocido y envíelo a info@coelp.es.

El impreso con firma manuscrita puede ser enviados por de correo electrónico adjuntando, en este caso, copia del DNI /NIE info@coelp.es

DATOS DEL SOLICITANTE (Datos a cumplimentar obligatoriamente)

- Nombre * _____
- Apellidos * _____
- N.I.F./N.I.E*. _____

Cumplimente, a continuación, la opción que proceda:

- Número de colegiado COELP _____
- Dentista colegiado en otra provincia (indique provincia) _____
Número de colegiado _____

DATOS PARA LA PUBLICACIÓN DEL ANUNCIO:

Seleccione el profesional al que va dirigido el anuncio y cumplimente la información correspondiente. Los datos con asterisco* son obligatorios

_ Dentista

Dedicación preferente o área de experiencia solicitada:

Isla en la que se encuentra la clínica*

Municipio*:

Información sobre el horario:

Teléfono:

Mail: *

__ Higienista bucodental

Isla en la que se encuentra la clínica*:

Municipio*:

Información sobre el horario:

Teléfono:

Mail: *



colegio oficial de dentistas
LAS PALMAS

_ Auxiliar de enfermería

Isla en la que se encuentra la clínica*:

Municipio*:

Información sobre horario:

Teléfono:

Mail: *

Indique el trámite que proceda:

- Publicación o modificación del anuncio ___
- Ampliación del anuncio publicado) ___
- Cancelación del anuncio publicado antes de los 3 meses ___

Por medio del presente escrito declaro expresamente:

1. Que presto mi consentimiento para que mis datos sean tratados por el Colegio Oficial de Dentistas de Las Palmas, con la finalidad de ofrecer un servicio de gestión de bolsa de empleo, para lo cual mis datos serán publicados en la zona pública de la página Web de dicha institución, por lo que podrán ser consultados por cualquier persona sin limitación.

2. Que he sido informado de que puedo ejercer determinados derechos sobre mi información personal, en concreto dispongo de los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición al tratamiento de la información concerniente mis datos personales. Para ejercerlos debo dirigirme por escrito al Colegio Oficial de Dentistas de Las Palmas, con domicilio de gestión en la calle Triana, 60, 2º, CP 35002 de Las Palmas de Gran Canaria, o bien a la dirección de correo electrónico dpd@coelp.es, adjuntando en todo caso copia de algún documento que acredite mi identidad como copia del DNI, e indicando con claridad el derecho que deseo ejercitar.

3. Ser conocedor de que el plazo de permanencia de publicación o modificación del anuncio en la página Web del Colegio es de 3 meses desde la fecha de publicación procediendo el Colegio, una vez transcurrido el plazo indicado, a eliminar el anuncio de la página Web.

4. Información adicional sobre tratamiento de datos: www.coelp.es

En _____, a _____ de _____ de 2021

Firma