|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN PERSONAL** | | | | | | | | | | | | | | |
| PRIMER APELLIDO | | | | SEGUNDO APELLIDO | | | | NOMBRE(S) | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | | | | DOCUMENTO DE IDENTIDAD No | | | EN CASO DE EMERGENCIA | | | | | | | |
|  |  | |  |  | | | Llamar a: | | | | | | | |
| DIA | MES | | AÑO | Cel: | | | | | | | |
| DIRECCIÓN RESIDENCIA | | | | | BARRIO | | CIUDAD | | | | | DEPARTAMENTO | | |
|  | | | | |  | |  | | | | |  | | |
| CORREO ELECTRONICO | | | | | | | | | TELEFONOS | | | | | |
|  | | | | | | | | | FIJO: | | CELULAR: | | | |
| NIVEL ACADEMICO | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |  |
| DOCTORADO | | MAGISTER | | ESPECIALIZACIÓN | | PREGRADO | | | TECNOLOGO | TÉCNICO | | | BACHILLER | PRIMARIA |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN LABORAL** | | | | | | | | |
| CARGO | DEPENDENCIA | | | FORMA DE VINCULACIÓN | | | | |
|  |  | | | Carrera adm: | | Periodo de prueba: | | Provisionalidad: |
| DIRECCION OFICINA | | TELEFONO OFICINA | EXTENSIÓN | | SALARIO BASICO: | | **$** | |
|  | |  |  | | FECHA INGRESO: | | DD / MM / AAAA | |

Al solicitar la afiliación a ASMINDEP, manifiesto mi decisión libre y autónoma de afiliarme a la Asociación Sindical de Empleados Públicos del Ministerio del Deporte.

También me comprometo aceptar el Estatuto, reglamentos y disposiciones en general de la organización. Autorizo al Área de Talento humano, Financiera o Nómina del Ministerio del Deporte el descuento de la CUOTA SINDICAL correspondiente, de acuerdo a lo establecido en los Estatutos aprobados por la Asamblea General sobre mi salario básico (0,25%), y todos aquellos descuentos reglamentarios, que según los estatutos de la organización haya determinado la Asamblea General.

Así mismo me comprometo a consultar el Estatuto del Sindicato, los reglamentos y toda la normativa relacionada vigente, e informar oportunamente cualquier modificación en mis datos personales, dirección, teléfono, correo electrónico o cambios salariales debidamente soportados.

En constancia firmo,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante