Espacio para insertar fotografía tamaño carnet:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y apellidos:** | **Fecha de nacimiento:** |
| **Teléfono:**  | **e-mail:** |
| **Lugar de residencia:** |
|  |
| **Titulación Universitaria:** | **Fecha de obtención:** |
| **Empresa actual:** | **Fecha de incorporación:** |
| **Puesto actual:** | **Fecha de incorporación:** |
| **Disponibilidad:** Indique número de días por mes que podría dedicar a colaborar con ENAC |

1. **EXPERIENCIA ISO 17020:**

Detalle a continuación su experiencia en actividades relacionadas con la aplicación de la norma ISO 17020, por ejemplo auditoría o consultoría. Utilice tantas filas como sean necesarias.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de actividad**(auditoría, consultoría, etc.) | **Años Experiencia**(desde/hasta) | **Empresa**(centro, departamento, etc.) | **Puesto** | **Describa brevemente la actividad realizada** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **¿Ha trabajado o colaborado con entidades acreditadas por ENAC?**

**SI NO**

Si la respuesta es si indique cuáles y describa brevemente en qué consistió su trabajo o colaboración:

1. **EXPERIENCIA ESPECÍFICA PARA AREAS DE INSPECCIÓN:**

A continuación deberá cumplimentar los datos relativos a su experiencia en las áreas correspondientes de inspección. Por favor elimine las filas correspondientes a áreas en las que no posea experiencia y utilice tantas filas como considere necesario para aquellas áreas en las que posea experiencia contrastable.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AREAS DE CERTIFICACIÓN** | **Años Experiencia**(desde/hasta) | **Empresa**(centro, departamento, etc.) | **Puesto** | **Describa brevemente la actividad desarrollada** |
| **Inspección industrial** |  |  |  |  |
| **ECLUS** |  |  |  |  |
| **Automoción** |  |  |  |  |
| **Medio Ambiente** |  |  |  |  |
| **Producto agroalimentario** |  |  |  |  |
| **Ibérico** |  |  |  |  |
| **Sanidad** |  |  |  |  |
| **Metrología Legal** |  |  |  |  |
| **Otros** |  |  |  |  |

1. **OTRA INFORMACIÓN:**

A continuación indique otra información que considere relevante para valorar su candidatura (ej.: cursos de formación específica, experiencia con otras normas de evaluación, etc.):

Fecha:

Firma:

*Agradecemos su interés. Su candidatura será valorada por los Departamentos Técnicos. Si existe una demanda de auditores con su perfil y la valoración es positiva nos pondremos en contacto con usted para darle más detalles sobre el tipo de colaboración que podríamos establecer y en su caso iniciar el proceso de cualificación. Salvo indicación por su parte en sentido contrario, conservaremos sus datos en nuestros archivos por si más adelante surgiera alguna oportunidad de colaboración profesional.*