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 ESPECÍFICA PARA AREAS DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS:**

A continuación deberá cumplimentar los datos relativos a su experiencia en las áreas correspondientes de certificación de sistemas de gestión. 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** |
| **I+D+i** |  |  |  |  |
| **Directivas de Productos de la Construcción** |  |  |  |  |
| **ISO 14000** |  |  |  |  |
| **EMAS** |  |  |  |  |
| **Seguridad alimentaria ISO 22000** |  |  |  |  |
| **ISO 9000** |  |  |  |  |
| **Centros Técnicos de Tacógrafos Digitales** |  |  |  |  |
| **Sector Aeroespacial TEDAE** |  |  |  |  |
| **Seguridad de la Información ISO 27001** |  |  |  |  |
| **Seguridad Laboral OHSAS 18001** |  |  |  |  |
| **Otros** |  |  |  |  |

1. **EXPERIENCIA ISO 17021:**

Indique experiencia en actividades relacionadas con la aplicación de la norma ISO 17021 (auditoría, consultoría, gestión, etc.). Utilice tantas filas como sean necesarias.

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

**¿Ha trabajado o colaborado con entidades de certificación acreditadas?**

**SI NO**

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

1. **OTRA INFORMACIÓN:**

A continuación detalle otra información que considere relevante para valorar su candidatura, por ejemplo cursos de formación, 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. En caso contrario, a no ser que nos indique lo contrario, conservaremos sus datos en nuestros archivos por si más adelante surgiera alguna oportunidad de colaboración profesional.*