

CEDULA PARA EL DESPLAZAMIENTO A LUGAR DE RESIDENCIA TEMPORAL POR MOTIVOS LABORALES DE FAMILIAR Y RETORNO AL DOMICILIO HABITUAL				
I. DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO				
FACULTAD/ESCUELA/CENTRO		LOCALIDAD		
II. DATOS DEL INVESTIGADOR Y DOMICILIO DURANTE EL CURSO				
NOMBRE:	APELLIDOS:		DNI/NIE/PASAPORTE:	
FECHA NACIMIENTO:		LUGAR NACIMIENTO:		TELEFONO:
DOMICILIO TEMPORAL EN PERIODO DE TRABAJO:		MUNICIPIO:	PROVINCIA:	
III. DOMICILIO FAMILIAR DEL INVESTIGADOR				
DOMICILIO FAMILIAR:		MUNICIPIO:	PROVINCIA:	
IV. FAMILIAR O PERSONA QUE ACOMPAÑA AL INVESTIGADOR (SI PROCEDE)				
NOMBRE:	APELLIDOS:		DNI/NIE/PASAPORTE:	
FECHA NACIMIENTO:		LUGAR NACIMIENTO:		TELEFONO:
DOMICILIO HABITUAL:		MUNICIPIO:	PROVINCIA:	
V. DATOS DEL DESPLAZAMIENTO				
FECHA DEL DESPLAZAMIENTO	FECHA SALIDA:		FECHA RETORNO:	
VEHICULO	MARCA:	MODELO:	COLOR:	MATRICULA:
VI. CAUSA				
<p><i>Necesidad de desplazamiento entre el domicilio familiar y el domicilio laboral para recogida de familiar y/o enseres al amparo de lo previsto en el artículo 7.1.h) del R.D. 463/2020, de 14 de marzo, en relación con los apartados d) y e) del mismo precepto</i></p>				
VII. COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y RECOMENDACIONES SANITARIAS				
<p>Las personas que realizarán el desplazamiento y firmantes del presente escrito se comprometen al cumplimiento de las disposiciones, obligaciones y recomendaciones dictadas por las autoridades competentes y particularmente las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponer de la documentación identificativa durante todo el desplazamiento. 2. En el viaje de regreso se respetará que vaya como máximo una persona por cada fila de asientos, manteniéndose la mayor distancia posible entre los ocupantes. Si se dispusiera de ella se utilizará mascarilla por todos los usuarios del vehículo. 3. Durante los desplazamientos de ida y retorno no se efectuarán más paradas que las que sean absolutamente imprescindibles. A tales efectos y antes de comenzar el desplazamiento se comprobará que se dispone de suficiente combustible para su realización. 4. Una vez realizado el retorno al domicilio habitual el familiar desplazado temporal por asuntos laborales deberá guardar un período de aislamiento de catorce días en tanto se mantenga la situación de emergencia sanitaria. 				
RESPONSABLE DE LA INSTITUCION		FIRMAS Y CONSENTIMIENTO		
		EL INVESTIGADOR SOLICITANTE:	FAMILIAR O ACOMPAÑANTE:	
<p><i>En cumplimiento de la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa a los firmantes que los datos de carácter personal que han sido reseñados NO se incorporaran a ningún fichero salvo que se detectara falsedad en los mismos en cuyo caso y sin perjuicio de las responsabilidades penales que procedieran podrían incorporarse al fichero correspondiente, cuyo responsable es la autoridad sancionadora y cuya finalidad son los expuestos en la LO 4/2015 de PSC y la tramitación del correspondiente procedimiento administrativo recogidos en las leyes vigentes. Del mismo modo, queda informado de que los datos personales podrán ser cedidos a terceras autoridades cuando de ello sea competente en relación con el tipo de hecho que motivo su recogida para el cumplimiento de sus funciones propias ante los cuales podrá ejercer los derechos que la ley le otorga, así como a los organismos a los que está prevista la cesión de datos. Queda igualmente informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos por escrito ante el organismo competente.</i></p>				