

# Formulario de Inscripción

A esta inscripción se debe adjuntar para hacerla efectiva:

- Fotocopia del DNI o NIE
- Cualquier otro documento necesario para la especialidad del curso (será indicado en las instrucciones de cumplimentación)

| Datos del Curso   |  |
|-------------------|--|
| *Nombre del curso | <input type="text"/>   |
| Localidad         | <input type="text"/>   |
| Días lectivos     | L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> |
| Horario           | Desde: ____ : ____ Hasta ____ : ____   |

| Datos de la Persona Participante              |  |
|---|--|
| *Nombre                                       | <input type="text"/>   |
| *Primer Apellido                              | <input type="text"/>   |
| *Segundo Apellido                             | <input type="text"/>   |
| *D.N.I. / N.I.F.                              | <input type="text"/>   |
| *F. Nacimiento                                | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| Nº Seg. Soc.                                  | <input type="text"/>   |
| *Sexo:  | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> H              |
| *Domicilio                                    | <input type="text"/>   |
| *Localidad                                    | <input type="text"/>   |
| *Código postal:                               | <input type="text"/>   |
| *Provincia                                    | <input type="text"/>   |
| E-Mail  | <input type="text"/>   |
| *Tlf. Móvil                                   | <input type="text"/>   |
| Tlf. Fijo                                     | <input type="text"/>   |
| <b>Estudios</b>                               |  |
| <input type="checkbox"/> Sin estudios         | <input type="checkbox"/> Graduado escolar                          |
| <input type="checkbox"/> Estudios Primarios   | <input type="checkbox"/> E.S.O                                     |
| <input type="checkbox"/> FP I                 | <input type="checkbox"/> FP II                                     |
| <input type="checkbox"/> Ciclo Grado Superior | <input type="checkbox"/> BUP/COU/Bachillerato                      |
| <input type="checkbox"/> Diplomatura          | <input type="checkbox"/> Licenciatura                              |

Los campos marcados con \* son de obligada cumplimentación

Firma:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201 \_\_\_\_\_

Autorizo a CC.OO.-A y a FOREM-A a enviar a mi domicilio particular publicidad formativa de empleo y sindical

Sí:  No:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero de titularidad de la FUNCIÓN FORMACIÓN Y EMPLEO DE ANDALUCÍA (FOREM ANDALUCÍA), con domicilio en la avenida de La Raza, s/n, almacén 3, naves 1 y 2, C.P. 41012 en Sevilla. La finalidad del tratamiento de sus datos la constituye la gestión de acciones formativas y de acceso al empleo.

Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y en su caso, oposición instándolo por escrito en los registros de cualquiera de las sedes de FOREM ANDALUCÍA, indicando siempre la referencia Protección de Datos. Si tiene alguna duda al respecto podrá llamar al 954 61 34 84.