

## Inscripción plan agrupado de formación 2018-2019

### Datos personales

DNI:		Nombre:	
Apellido 1:		Apellido 2:	
Género	Discapacidad igual o superior al 33 %	Nivel académico:	

### Datos administrativos

Entidad de pertenencia:			
Puesto de trabajo:			
Situación laboral:		Grupo:	Nivel:
Correo electrónico: @			
Teléfonos de contacto:			

### Acciones formativas solicitadas (Máximo 10)

Código	Denominación

Firmado en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

Con la Firma de esta solicitud declaro ser ciertos los datos que se aportan en la misma.

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que los datos que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad ACCIONES FORMATIVAS responsabilidad de DIPUTACIÓN DE ALMERÍA con la finalidad de GESTIÓN Y CONTROL DE LAS DIVERSAS ACCIONES FORMATIVAS IMPARTIDAS POR LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA, TANTO PARA PLANES DE FORMACIÓN PROPIOS COMO PLANES CONCERTADOS, en base a la legitimación de EJECUCION DE CONTRATO, OBLIGACION LEGAL. [Mas informacion sobre Proteccion de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de [www.dipalme.org](http://www.dipalme.org) o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión.

Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad.

Con la firma de este formulario, confirmo que he leído y acepto el tratamiento de mis datos personales para la actividad ACCIONES FORMATIVAS.

**Área de Personal y Régimen Interior**

**Departamento de formación**

Carretera de Ronda, 216 – 04009 Almería

Tel. 950 211 379 / 374 / 375 / 330 – Fax 950 211 343

[www.dipalme.org](http://www.dipalme.org) - [formacion@dipalme.org](mailto:formacion@dipalme.org)