



MODELO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FORMATIVA

DATOS PARTICIPANTE				
NOMBRE Y APELLIDOS				
DNI		TELÉFONO		E-MAIL
PROFESIÓN QUE DESEMPEÑA				
ADMINISTRACIÓN/ENTIDAD SOCIAL/AMPA A LA QUE PERTENECE				
ACTIVIDAD FORMATIVA EN LA QUE DESEA PARTICIPAR				
INDICAR SI PRECISA ALGUNA ADAPTACIÓN FUNCIONAL (persona con discapacidad visual, física, auditiva)				

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad ACCIONES FORMATIVAS responsabilidad de DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA con la finalidad de GESTIÓN Y CONTROL DE LAS DIVERSAS ACCIONES FORMATIVAS ORGANIZADAS POR LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA, TANTO PARA PLANES DE FORMACIÓN PROPIOS COMO PARA EL PLAN CONCERTADO, en base a la legitimación de EJECUCIÓN DE CONTRATO, OBLIGACIÓN LEGAL. [Más información sobre Protección de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de 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 y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado sobre el tratamiento de mis datos personales para la actividad ACCIONES FORMATIVAS.



FIRMA

EN _____, A _____

FDO: _____

ILTMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA