

Boletín de inscripción

Todos los campos con * son obligatorios.

Jornada*:

Nombre * _____

Apellidos* _____

DNI * _____

Entidad * _____

Responsabilidad* _____

Necesidades por razón de discapacidad, en su caso

Teléfono de contacto* _____

Correo electrónico de contacto* _____

Valoración del programa

La inscripción es gratuita. Se procederá a la inscripción de toda persona que remita el formulario. No se enviará confirmación. Este boletín de inscripción, una vez cumplimentado, ha de remitirse a:

Fax: 91/429 03 17 // Correo electrónico: convocatorias@cermi.es

Protección de Datos. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, el interesado/a puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos contenidos en el presente formulario, en cualquier momento.