

## CURSOS EN SEGURO FORMACIÓN CONTINUA

### SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

NIVEL 1 (25 HORAS)	<input type="checkbox"/>	NIVEL 2 (25 HORAS)	<input type="checkbox"/>	NIVEL 3 (15 HORAS)	<input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------

NOMBRE:	APELLIDOS:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

D.N.I / PASAPORTE:	TELÉFONO:	POBLACION:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DOMICILIO: CALLE Y NÚMERO	CÓDIGO POSTAL:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:	E-MAIL:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

TITULACION / ESTUDIOS REALIZADOS
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Firma del interesado:

En..... /a..... /de ...../ 20.....

#### DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

Fotocopia D.N.I. / Pasaporte	<input type="checkbox"/>
Fotocopia Titulación académica	<input type="checkbox"/>

#### Información Básica sobre Protección de Datos

Responsable del tratamiento	FEDERACIÓN DE MUTUALIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL DE ANDALUCÍA
Finalidad del tratamiento	Gestionar su solicitud y realizar el control y gestión de los alumnos, la comunicación con los mismos y la gestión y administración propias de la actividad.
Legitimación del tratamiento	Ejecución de un contrato y consentimiento del interesado para recibir comunicados comerciales.
Destinatarios	No se comunicarán sus datos a terceros. Podremos comunicar datos con la Federació Mutualitats de Catalunya. No se realizan transferencias internacionales de datos.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en: la página web: <a href="http://www.federacionmutualidades.com/proteccion-de-datos/">http://www.federacionmutualidades.com/proteccion-de-datos/</a>

Si  No. Consiente que contacten con Ud. para informarle de los servicios, actividades e información general del sector asegurador por parte de Federación de Mutualidades de Previsión Social de Andalucía así como empresas con las que se mantienen acuerdos de colaboración.

**Declara haber sido informado y otorgado su consentimiento expreso para los tratamientos de sus datos y finalidades, según las condiciones indicadas, siendo necesario para el mantenimiento de las relaciones.**

#### CONVOCATORIA:

Inscripción y matrícula abierta permanentemente.

#### IMPORTANTE:

Para hacer efectiva la matrícula del Curso, debe:

Rellenar este impreso; aportar la documentación solicitada y hacer el ingreso en las siguientes Cta. Bancarias

Banco Popular, Cta. Nº: ES81 0075 3253 60 0600504897 ó Caja Ingenieros, Cta. Nº: ES25 3025 0007 78 1433289854

Remitir este impreso junto a la documentación a: Escuela de Formación de la Federación de Mutualidades de P.S., de Andalucía, Dirección: C/ José de la Cámara, Edf. Luis Montoto II, Portal 3, planta 2ª, C.P.: 41018, Sevilla. Teléfono: 954 988 406. Fax: 954 988 409 / 954 988 430.

Correo electrónico: [federacion.mutualidades@federacionmutualidades.org](mailto:federacion.mutualidades@federacionmutualidades.org)



