

PROYECTO EDUCATIVO VIVIR EN SALUD 2018-2019

FICHA DE INSCRIPCIÓN

DATOS DEL CENTRO ESCOLAR					
NOMBRE DEL CENTRO					
DIRECCIÓN					
LOCALIDAD		C. P.			
PROVINCIA					
TELÉFONO					
E-MAIL					
PERSONA DE CONTACTO					
DATOS DE PARTICIPANTES					
FECHAS SOLICITADAS					
CURSOS INTERESADOS	SÍ/NO	CURSO	NºGRUPOS	Nº ALUM.	HORARIO
		1º EP			
		2º EP			
		3º EP			
		4º EP			
		5º EP			
	6º EP				
COMENTARIOS					
INFORMACIÓN IMPORTANTE					
<ul style="list-style-type: none">- Se establece un mínimo de 3 sesiones por centro (3 clases participantes).- Durante el desarrollo de las actividades, el profesorado debe estar presente en todo momento.- El espacio donde se desarrolle el taller debe contar con ordenador, proyector y pantalla o pizarra digital					
PARA FORMALIZAR LA RESERVA, ENVIAR ESTA FICHA CUMPLIMENTADA A: educacion@emadesl.com					
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO EDUCATIVO:					
Firmado:					
Cargo:					

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados serán incorporados a un registro propiedad de Fundación MAPFRE, Paseo de Recoletos nº 23, 28004 Madrid, con la finalidad de poder gestionar su relación con Fundación MAPFRE. Adicionalmente, puede consultar más información sobre protección de datos en la página web https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/politica-privacidad/
En cualquier caso, se le informa de que tiene la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación supresión, limitación, oposición y portabilidad mediante comunicación escrita a la dirección arriba indicada o bien, mediante correo electrónico a la dirección privacidadyprotecciondatos@fundacionmapfre.org