

## Fitxa de preinscripció a cursos i tallers Ficha de preinscripción a cursos y talleres

### 1. Dades del sol·licitant / Datos del solicitante

Sra.-Sr. / D <sup>a</sup> .-D.		Amb DNI / Con DNI	
Data de naixement / Fecha de nacimiento		Lloc de naixement / Lugar de nacimiento	
Amb domicili a / Con domicilio en			
Núm. / Núm.	Escala / Escalera	Planta / Planta	Porta / Puerta
Localitat / Localidad		Codi postal / Código postal	Telèfon / Teléfono
Fax / Fax		e-mail / e-mail	Professió / Profesión

### 2. Adaptació / Adaptación

Adaptació: <i>Adaptación:</i>	<input type="checkbox"/> Sí <i>Si</i>	<input type="checkbox"/> No <i>No</i>	
Tipus de discapacitat: <i>Tipo de discapacidad:</i>	<input type="checkbox"/> Física <i>Física</i>	<input type="checkbox"/> Psíquica <i>Psíquica</i>	<input type="checkbox"/> Sensorial <i>Sensorial</i>
Mesures d'adaptació: <i>Medidas de adaptación:</i>			

### 3. Sol·licite inscriure'm en l'activitat / Solicito inscribirme en la actividad

Denominació: <i>Denominación:</i>			
Data d'inici: <i>Fecha de inicio:</i>	Data de finalització: <i>Fecha de finalización:</i>		
Documents que s'adjunten (vegeu condicions de la activitat): <i>Documentos que se adjuntan (ver condiciones de la actividad):</i>			
1.			
2.			
3.			



#### 4. Currículum experiència altres (únicament en les activitats on s'exigisca):

##### 4. Currículum – experiència (únicamente en las actividades donde se exija):

1.
2.
3.
4.
5.
6.

#### Nota informativa / Nota informativa

En el cas que fóra admés/esa en el curs, autoritze a l'Institut Municipal de Cultura perquè incloga el meu nom en la relació d'admesos en el curs que, tindrà la consideració de notificació.

*En el supuesto de que fuera admitido/a en el curso, autorizo al Instituto Municipal de Cultura para que incluya mi nombre en la relación de admitidos en el curso que tendrá la consideración de notificación.*

El / La Sr. / Sra.
<p><i>Com a sotassignat, es responsabilitza expressament de la veracitat de les dades aportades, el que significa que si alguna dada no és certa, no li exigeix de responsabilitat. Les dades del sol·licitant seran incorporades a un fitxer responsabilitat del CCE L'ESCORXADOR amb la finalitat de gestionar la present sol·licitat. Podrà exercir-se el dret d'accès, rectificació i cancel·lació mitjançant escrit per correu postal dirigit a c/ Curtidors, núm. 23, o correu electrònic <a href="mailto:info@centreescorxador.com">info@centreescorxador.com</a>, aportant còpia del DNI o passaport amb la LOPD (Llei Orgànica de Protecció de Dades).</i></p> <p><i>Como firmante, se responsabiliza expresamente de la veracidad de los datos aportados, significando que el cumplimentar algún dato sin certeza, no le exime de responsabilidad. Los datos del solicitante serán incorporados a un fichero de responsabilidad del CEEE l'Escorxador con la finalidad de gestionar la presente solicitud. Podrá ejercitarse derecho de acceso, rectificación y cancelación mediante escrito por correo postal dirigido a C/ Curtidores, 23 o correo electrónico <a href="mailto:info@centreescorxador.com">info@centreescorxador.com</a> aportando copia del DNI o pasaporte, de acuerdo con la LOPD (Ley Orgánica de Protección de Datos).</i></p>

REGISTRE D'ENTRADA
Elx, ..... de..... de .....

Elx, \_\_\_\_\_  
Signatura / Firma

## *Fitxa de preinscripció a cursos i tallers*

### Ficha de preinscripción a cursos y talleres

#### 1. Dades del sol·licitant / Datos del solicitante

Sra.-Sr. / D <sup>a</sup> .-D.		Amb DNI / Con DNI	
Data de naixement / Fecha de nacimiento		Lloc de naixement / Lugar de nacimiento	
Amb domicili a / Con domicilio en			
Núm. / Núm.	Escala / Escalera	Planta / Planta	Porta / Puerta
Localitat / Localidad	Codi postal / Código postal	Telèfon / Teléfono	
Fax / Fax	e-mail / e-mail	Professió / Profesión	

#### 2. Adaptació / Adaptación

Adaptació: <i>Adaptación:</i>	<input type="checkbox"/> Sí <i>Si</i>	<input type="checkbox"/> No <i>No</i>	
Tipus de discapacitat: <i>Tipo de discapacidad:</i>	<input type="checkbox"/> Física <i>Física</i>	<input type="checkbox"/> Psíquica <i>Psíquica</i>	<input type="checkbox"/> Sensorial <i>Sensorial</i>
Mesures d'adaptació: <i>Medidas de adaptación:</i>			

#### 3. Sol·licite inscriure'm en l'activitat / Solicito inscribirme en la actividad

Denominació: <i>Denominación:</i>			
Data d'inici: <i>Fecha de inicio:</i>	Data de finalització: <i>Fecha de finalización:</i>		
Documents que s'adjunten (vegeu condicions de la activitat): <i>Documentos que se adjuntan (ver condiciones de la actividad):</i>			
1.			
2.			
3.			

Segons l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/99 de Protecció de Dades de Caràcter Personal, a la persona física titular de les dades requerides en aquest document se l'informa de l'existència d'una base de dades propietat d'aquest Ajuntament de la qual formarà part, i la finalitat de la qual és l'exercici de les funcions pròpies de l'administració local. El dret d'accés, de rectificació, de cancel·lació i d'oposició podrà ser exercit a l'Ajuntament d'Elx, responsable del tractament, segons allò que s'estableix a la legislació vigent.

Según el art. 5 de la Ley Orgánica 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal, a la persona física de los datos requeridos en este documento se le informa de la existencia de una base de datos propiedad de este Ayuntamiento, de la cual formará parte, y cuya finalidad es el ejercicio de las funciones propias de la Administración Local. El derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, podrá ser ejercitado en el Ayuntamiento d'Elx, responsable del tratamiento, en base a lo establecido en la legislación vigente.



#### 4. Currículum experiència altres (únicament en les activitats on s'exigisca):

##### 4. Currículum – experiència (únicamente en las actividades donde se exija):

1.
2.
3.
4.
5.
6.

#### Nota informativa / Nota informativa

En el cas que fóra admés/esa en el curs, autoritze a l'Institut Municipal de Cultura perquè incloga el meu nom en la relació d'admesos en el curs que, tindrà la consideració de notificació.

*En el supuesto de que fuera admitido/a en el curso, autorizo al Instituto Municipal de Cultura para que incluya mi nombre en la relación de admitidos en el curso que tendrá la consideración de notificación.*

El / La  
Sr. / Sra.

*Com a sotassignat, es responsabilitza expressament de la veracitat de les dades aportades, el que significa que si alguna dada no és certa, no li exigeix de responsabilitat. Les dades del sol·licitant seran incorporades a un fitxer responsabilitat del CCE L'ESCORXADOR amb la finalitat de gestionar la present sol·licitat. Podrà exercir-se el dret d'accès, rectificació i cancel·lació mitjançant escrit per correu postal dirigit a c/ Curtidors, núm. 23, o correu electrònic [info@centreescorxador.com](mailto:info@centreescorxador.com), aportant còpia del DNI o passaport amb la LOPD (Llei Orgànica de Protecció de Dades).*

*Como firmante, se responsabiliza expresamente de la veracidad de los datos aportados, significando que el cumplimentar algún dato sin certeza, no le exime de responsabilidad. Los datos del solicitante serán incorporados a un fichero de responsabilidad del CEEE l'Escorxador con la finalidad de gestionar la presente solicitud. Podrá ejercitarse derecho de acceso, rectificación y cancelación mediante escrito por correo postal dirigido a C/ Curtidores, 23 o correo electrónico [info@centreescorxador](mailto:info@centreescorxador) aportando copia del DNI o pasaporte, de acuerdo con la LOPD (Ley Orgánica de Protección de Datos).*

REGISTRE D'ENTRADA

Elx, ..... de..... de .....

Elx,

\_\_\_\_\_  
Signatura / Firma