FICHA DE MATRICULACIÓN

Cursos de Formación del Profesorado y Cualificación Didáctica

Entidad Delegada en Canarias de la Universidad Alfonso X El Sabio

CUERPO:

Educación Primaria ☐ **Educación Secundaria** ☐ **Formación Profesional** ☐

Titulados Universitarios y Ciclos Formativos ☐

Profesores y aspirantes a docentes de Formación Profesional para el Empleo ☐

Especialidad:

Curso elegido:

Modalidad: Online ☐ **Presencial** ☐

DATOS PERSONALES

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre

DNI/Tarjeta de residencia | Letra | Sexo | Fecha de Nacimiento

Domicilio habitual (calle, número, piso)

Localidad

Código Postal | Provincia

Teléfono 1 | Teléfono 2

Teléfono Móvil | Correo electrónico

TITULACIÓN | **AÑO**

UNIVERSIDAD

El centro se compromete a desarrollar de forma completa y adecuada los distintos programas de formación y se reserva el derecho a modificar contenidos del programa, momento, lugar y horario siempre que se viera obligado.
El alumno se compromete al pago las cuotas estipuladas por la acción formativa elegida.
El alumno conoce y acepta las normas del organismo que homologan, si procede, así como las normas internas del centro, estando éstas expuestas en todo momento, en el tablón de anuncios.
Los datos personales recabados mediante este impreso serán incorporados al fichero de ICSE y con la firma del mismo.
Declara tomar conocimiento de lo anterior y presta su consentimiento para su incorporación de sus datos personales al correspondiente fichero de ICSE, autorizando su tratamiento en la forma y con las limitaciones previstas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal.
Queda igualmente informado de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en su caso, respecto de sus datos personales en los términos previstos en la citada Ley. Sus datos serán tratados para enviarles información sobre actividades organizadas por ICSE.

Las Palmas de Gran Canaria, a de de 201..

Firma del Solicitante.:

Código