

CURSO:
👤 DATOS PERSONALES

NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIE	FECHA DE NACIMIENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIRECCIÓN		CODIGO POSTAL	LOCALIDAD
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ÚLTIMOS ESTUDIOS FINALIZADOS (ESO, BAT, Grados, etc.)		SITUACIÓN LABORAL	
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> TRABAJADOR POR CUENTA AJENA <input type="checkbox"/> AUTÓNOMO <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO	

👛 DATOS DE LA EMPRESA (Cumplimentar sólo si eres trabajador por cuenta ajena o autónomo)

NOMBRE DE LA EMPRESA	CIF	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DIRECCIÓN	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ACTIVIDAD EMPRESARIAL		
<input type="text"/>		

❓ ¿CÓMO TE HAS ENTERADO DE QUE ÍBAMOS A IMPARTIR ESTE CURSO?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Llamada de Formaelx | <input type="checkbox"/> Facebook |
| <input type="checkbox"/> He recibido un mail de Formaelx | <input type="checkbox"/> En una oficina del SERVEF |
| <input type="checkbox"/> Lo he buscado por Internet (Google) | <input type="checkbox"/> Por Amigos/Conocidos |
| <input type="checkbox"/> En un portal de formación (e-magister, lectiva, aprendemàs, topformación, etc.) | <input type="checkbox"/> Otros: _____ |

FIRMA DEL SOLICITANTE

Responsable: Identidad: FORMAELX, ESCUELA DE OFICIOS Y ESTUDIOS PROFESIONALES, S.L. - NIF: B54434212

Dirección: CARRETERA MURCIA - ALICANTE, KM 53 Teléfono: 966675088 Correo electrónico: info@formaelx.com.

Le comunicamos que los datos que usted nos facilite quedarán incorporados en el Registro interno de actividades de tratamiento titularidad del Responsable (ver datos en encabezamiento del documento), con el fin de poderle prestar los servicios contratados, así como cualquier otro tipo de asesoramiento solicitado y para mantenerle informado sobre cuestiones relativas a la actividad y servicios que puedan resultar de interés.

 Mediante la firma del presente documento usted da su consentimiento expreso para que FORMAELX, ESCUELA DE OFICIOS, S.L. pueda utilizar con este fin concreto los datos facilitados por usted, comprometiéndose a tratar de forma confidencial los datos de carácter personal facilitados y a no comunicar o ceder dicha información a terceros, comprometiéndose a adoptar las medidas de seguridad que establece la normativa sobre protección de datos. Asimismo, le informamos de la posibilidad que tiene de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación de tratamiento, bloqueo, portabilidad u oposición de sus datos de carácter personal mediante escrito dirigido al domicilio que consta en el encabezamiento del presente documento. Asimismo solicito su autorización para ofrecerle productos y servicios relacionados con los solicitados y fidelizarle como cliente." SI NO