

CURSO:**👤 DATOS PERSONALES**

NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIE	FECHA DE NACIMIENTO
DIRECCIÓN		CODIGO POSTAL	LOCALIDAD
PROVINCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
ÚLTIMOS ESTUDIOS FINALIZADOS (ESO, BAT, Grados, etc.)		SITUACIÓN LABORAL	
		☐ TRABAJADOR POR CUENTA AJENA ☐ AUTÓNOMO ☐ DESEMPLEADO	

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

NOMBRE DE LA EMPRESA		CIF
DIRECCIÓN	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD
PROVINCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
ACTIVIDAD EMPRESARIAL		

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

- | | |
|--|--|
| ☐ Llamada de Formaelx | ☐ Facebook |
| ☐ He recibido un mail de Formaelx | ☐ En una oficina del SERVEF |
| ☐ Lo he buscado por Internet (Google) | ☐ Por Amigos/Conocidos |
| ☐ En un portal de formación (e-magister, lectiva, aprendemàs, topformación, etc.) | ☐ 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