

**INSCRIPCIÓN “CURSO DE INTRODUCCIÓN AL PRINCIPIO VOJTA” 2018**

*Fecha de entrega:*

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*N.º Solicitud:*

**Datos Del Solicitante:**

**Nombre y apellidos:** \_\_\_\_\_

**D.N.I.:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

**Localidad:** \_\_\_\_\_

**C. P.:** \_\_\_\_\_

**Provincia:** \_\_\_\_\_

**Formación Académica:** \_\_\_\_\_

**Puesto de trabajo:** \_\_\_\_\_ **Centro de trabajo** \_\_\_\_\_

**Teléfono de contacto 1:** \_\_\_\_\_

**Teléfono de contacto 2:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**PASOS A SEGUIR**

1. El importe a abonar es de **235 €**.
2. Forma de pago: ingreso en la cuenta: **ES49 2100 5520 86 2200177673 (CaixaBank)**
3. Indicar en el ingreso nombre y apellidos del alumno/a inscrito/a.
4. La reserva de plaza se hará por riguroso orden de inscripción.
5. Una vez efectuado el pago es necesario adjuntar el justificante bancario junto con la ficha de inscripción por correo electrónico a la siguiente dirección: [infoaphisa@aphisa.es](mailto:infoaphisa@aphisa.es)

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Fdo.: \_\_\_\_\_

**Aviso Protección de datos (Ley Orgánica 15/99)**

TODOS LOS DATOS PERSONALES APORTADOS, SERÁN TRATADOS CON CONFIDENCIALIDAD Y PARA USO ORGANIZATIVO DEL “CURSO INTRODUCCIÓN AL PRINCIPIO VOJTA” DE APHISA.

**ASOCIACIÓN APHISA** LE INFORMA DE LA NECESIDAD DE INCORPORAR SUS DATOS PERSONALES EN UN FICHERO AUTOMATIZADO DE SU PROPIEDAD. LA TITULARIDAD Y RESPONSABILIDAD DE DICHO FICHERO AUTOMATIZADO CORRESPONDE A LA **ASOCIACIÓN APHISA**, QUE TOMARA LAS MEDIDAS OPORTUNAS PARA GARANTIZAR SU SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD, ADECUANDO SU ACTUACIÓN A LA **LEY ORGÁNICA 15/1999** DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL Y REGLAMENTO DE SEGURIDAD (**RD 994/99**) Y DEMÁS NORMATIVA DE APLICACIÓN.

SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, USTED PUEDE EJERCITAR EN TODO MOMENTO SUS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, OPOSICIÓN Y CANCELACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES, DIRIGIÉNDOSE POR ESCRITO Y ADJUNTANDO COPIA DE SU D.N.I O PASAPORTE A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: **ASOCIACIÓN APHISA C/ TENIENTE RUIZ, 2 - 3º A 28805, ALCALÁ DE HENARES (MADRID). TELÉFONO DE CONTACTO: 91 882 40 27**