

ACTIVIDAD FORMATIVA: __ APLICADOR DE PLAGUICIDAS NIVEL CUALIFICADO __

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

N.I.F./N.I.E. _____ Telf. _____
NOMBRE Y APELLIDOS: _____
DIRECCIÓN (Calle y número): _____ C.P.: _____
PROVINCIA: _____ LOCALIDAD: _____
NACIONALIDAD: _____ LUGAR NACIMIENTO: _____
FECHA NACIMIENTO: ____ ____ EDAD: ____ SEXO: ____ E-MAIL: _____

NIVEL DE ESTUDIO CONCLUIDOS:

SITUACION ACTUAL:

COMO TE ENTERASTES DE LA ACTIVIDAD

OFICINAS DE COAG	FACEBOOK	OTROS
WHATSAPP	INSTAGRAM	
CARTELES PUBLICITARIOS	LINKEDIN	
TWITER	POR UN AMIGO	

NOTA: ADJUNTAR A LA SOLICITUD FOTOCOPIA DEL DNI

“COAG JAEN “UNIÓN DE AGRICULTORES Y GANADEROS JÓVENES DE JAÉN” trata la información que nos facilita con el fin de llevar a cabo la gestión de la acción formativa. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal, y a las entidades financiadoras del curso, en el caso de que el curso sea financiado. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en **COAG JAEN JAÉN** estamos tratando sus datos personales por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, dirigiéndose a **COAG JAÉN**, como responsable del tratamiento, con CIF G-23378128, en Calle Isaac Albeniz, 1 23009 JAÉN; o bien remitiendo un mensaje a la dirección de correo electrónico: coagjaen@coagjaen.com.

Asimismo solicito su autorización para el envío de información y contenidos relacionados con nuestra actividad y mantenerle informado, vía correo electrónico y whatsapp.

SI NO

Asimismo solicito su autorización para la publicación de imágenes y material gráfico de la celebración del curso, en el cual pueda aparecer su imagen.

SI NO

Fecha

Firma del participante: