

FICHA DE INSCRIPCIÓN CURSO DE FORMACIÓN	
Nombre del curso <input type="text"/>	Fecha de inscripción <input type="text"/>
APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA SOLICITANTE: <input type="text"/>	
Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento <input type="text"/>	
DOMICILIO <input type="text"/>	
LOCALIDAD <input type="text"/>	C.Postal <input type="text"/>
TELÉFONOS FIJOS O MÓVIL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
E-MAIL(Correo Electrónico) <input type="text"/>	
NIVEL DE ESTUDIOS <input type="text"/>	ESPECIALIDAD <input type="text"/>
¿POSEE CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON EL TEMA DEL CURSO? Nulos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Elevados <input type="checkbox"/>	
DATOS DE LA EMPRESA	
NOMBRE DE LA EMPRESA <input type="text"/>	
ACTIVIDAD/SECTOR <input type="text"/>	
DOMICILIO (Centro de trabajo) <input type="text"/>	
LOCALIDAD <input type="text"/>	C.P. <input type="text"/>
TELÉFONO <input type="text"/>	EMAIL: <input type="text"/>
PUESTO DE TRABAJO/CARGO <input type="text"/>	C.I.F. <input type="text"/>
Especificar fecha de impartición y horario del curso <input type="text"/>	

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se garantiza la confidencialidad y seguridad de los datos personales que ha facilitado, que no serán cedidos a terceras personas. Si lo desea, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, poniéndose en contacto con la Dirección General del Instituto Valenciano de las Mujeres y por la Igualdad de Género de Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas.