

## **Ficha del Alumno**

Foto

**Curso al que te inscribes:**

**Nombre:**

**Apellidos:**

**Fecha de nacimiento:**

**Dirección Personal:**

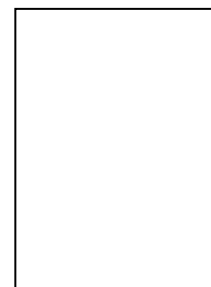
**Código Postal:**

**Provincia:**

**Dirección Profesional:**

**Código Postal:**

**Provincia:**



**Datos de facturación (si son distintos):**

**CIF/ DNI:**

**E-Mail:**

**Web:**

**Blog:**

**Teléfono fijo:**

**Teléfono móvil:**

**Otros:**

**Formación reglada:**

**Otros:**

**Experiencia Laboral:**

**Intereses personales:**

**¿Cómo nos conociste?**

"De conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos que nos proporcione se incluirán en un fichero de cuyos responsables son Integral Visión Institute – Human development SL, con dirección C/Arturo Soria 148 1-4 28043 Madrid y Domingo Delgado Barreiro, con dirección en la c/ Treviana, nº 3, escalera izq., 9º izq., 28043 de Madrid. Los datos serán tratados con la única finalidad de atender su solicitud de información sobre las actividades formativas que estamos desarrollando, informándole a través de cualquier medio, electrónico o no. Se realizarán fotografías y/o grabaciones de imágenes durante las jornadas del Programa como fiel reflejo de la actividad desarrollada durante el mismo. Estas imágenes se incorporarán a un fichero titularidad de las empresas antes mencionadas, con una finalidad divulgativa. En todo caso, previamente se advertirá que se realizan con este objeto, dando la posibilidad a EL ALUMNO de oponerse. Si se opone, marque con una "X" la siguiente casilla

Si no facilita los datos requeridos no podremos atender su solicitud. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicación escrita dirigida a la dirección de los responsables indicados anteriormente."

**Fecha y firma:** \_\_\_\_\_