

FICHA DE INSCRIPCIÓN EN ACCIÓN FORMATIVA

| | |
|---------------------------|--|
| Acción Formativa | HIGIENE Y ASISTENCIA SANITARIA DOMICILIARIA |
| Fechas | |
| Duración | 180 HORAS |
| Lugar celebración: | Modalidad online |
| Código: | |

DATOS PERSONALES

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---|--|--------------------------|-------------------|--|-------|
| NOMBRE | | | | | | | |
| APELLIDOS | | | | | | | |
| DNI / PASAPORTE / NIE | | | | | | | |
| FECHA NACIMIENTO | | | | SEXO: | | Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> | |
| DIRECCIÓN | | | | | | | |
| Nº | | PISO | | PUERTA | | CÓDIGO POSTAL | |
| LOCALIDAD | | | | | PROVINCIA | | CADIZ |
| TELÉFONO 1 | | | | | TELÉFONO 2 | | |
| e-mail: | | | | | | | |
| Voluntario/a Cruz Roja | | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | | Socio/a Cruz Roja | | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | |
| FORMACIÓN ACADÉMICA | | | | | | | |
| MOTIVOS DE ANULACIÓN DEL CURSO | | Cruz Roja podrá desconvocar el curso cuando considere que no se cumplen los requisitos mínimos | | | | | |
| NORMATIVA DEL CURSO | | Información sobre el control de asistencias: - La asistencia/tiempo de conexión mínimo obligatorio - La asistencia al curso quedará reflejada diariamente en partes de firmas/plataforma Información sobre sistemas de evaluación: El sistema de evaluación será asistencia, participación en el mismo y examen final de aptitud. | | | | | |

Fecha:

Firma solicitante:

Aviso legal: Los datos aportados con su consentimiento en este formulario se incorporan para su tratamiento a un fichero de Cruz Roja Española, CIF Q2866001G, con la finalidad de gestionar y formalizar su inscripción a nuestros cursos y actividades formativas, así como para informarles sobre nuestros cursos, actividades, servicios y acciones solidarias. Para obtener información adicional sobre la política de privacidad y protección de datos de Cruz Roja Española, visite nuestra pág. Web www.cruzroja.es. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación oposición, así como los contenidos en el Capítulo III del Reglamento (UE) 2016/679) en la dirección: Cruz Roja Española, att. DPO Av. Reina Victoria, 26-28 28003 Madrid, o a la dirección de correo dpo@cruzroja.es previa acreditación de su identidad. De conformidad con la LSSI podrá darse de baja para no recibir informaciones que no sean de su interés, enviando la palabra BAJA a las siguientes direcciones: correo electrónico dpo@cruzroja.es; correo postal: Cruz Roja Española, att. DPO. Av. Reina Victoria 26-28 28003 Madrid.