



REAL FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE SALVAMENTO Y SOCORRISMO

DATOS PERSONALES DEL INTERESADO	
NOMBRE:	APELLIDOS:
DOMICILIO:	C.P.:
LOCALIDAD:	PROVINCIA:
DNI:	TELÉFONOS:
FECHA DE NACIMIENTO:	LUGAR DE NACIMIENTO:
Nº C/C _____ (para devolución cuota si no saliera el curso)	

DATOS DEL CURSO	
FECHA DE CELEBRACIÓN 31 Agosto	LUGAR DE CELEBRACIÓN: Aceuchal
SOLICITA CONVALIDAR	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
ASIGNATURAS QUE SOLICITA CONVALIDAR:	
DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA:	
<input type="checkbox"/> RESGUARDO BANCARIO - Nº C/C: 2100-6703-66-2200698354 (Caixa Bank)	
<input type="checkbox"/> 1 FOTOCOPIA D.N.I.	<input type="checkbox"/> SOLICITUD CONVALIDACIONES,y,en su caso:
<input type="checkbox"/> 2 FOTOGRAFÍAS	<input type="checkbox"/> PROGRAMAS ASIGNATURAS
<input type="checkbox"/> MÁXIMA TITULACIÓN ACADEMICA	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE NOTAS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MÉDICO/declaración jurada.	

"En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/99, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, declaro conocer la existencia en la Federación Española de Salvamento y Socorrismo de un fichero de datos de carácter personal, autorizando a la misma para que utilice mis datos personales en los fines y actividades que le son propios (tales como su inclusión en una bolsa de empleo y remisión a las empresas, envío de información sobre la organización de diversas actividades como cursos, seminarios, campeonatos, etc).

Asimismo, declaro conocer el derecho que me asiste a ejercitar en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a dicho fichero, para lo cual deberá remitirse solicitud por escrito a la sede de dicha Federación sita en Avenida Fuente Nueva, 14 Nave 8-A San Sebastián de los Reyes (MADRID) España 28703 Teléfono: 917252234

....., a ... de de 2015.....

Fdo.