FORMULARIO INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES FORMATIVAS

Castilla-La Mancha

DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

APELLIDO 1º **APELLIDO 2º** **NOMBRE**

N.I.F **DIRECCIÓN**

LOCALIDAD **C.P.** **PROVINCIA** **TLF.FIJO** **TLFMOVIL**

EMAIL:

DATOS DEL CURSO

CURSO: **La respuesta del profesorado ante las discrepancias en el ejercicio de la patria potestad entre los padres separados y supuestos de ruptura familiar.**

FECHA: 3 y 5 de marzo de 2020

DATOS PROFESIONALES

TITULACIÓN:

SITUACIÓN LABORAL:

CUERPO DOCENTE:

ESPECIALIDAD:

CENTRO DE DESTINO:

LOCALIDAD CENTRO:

El abajo firmante declara que todos los datos consignados en esta solicitud son ciertos.

En_____, a _____ de _____ de 2020

FDO.: _____

Los datos personales aquí recogidos serán incluidos en una base de datos propiedad de ANPE CLM y de la JCCM y será utilizada para hacerle llegar información relativa a los fines de cada entidad. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos personales mediante solicitud escrita y firmada dirigida a ANPE Toledo, C/AGÉN 9, 45005 Toledo

ANPE CLM

ANPE SINDICATO INDEPENDIENTE