



ANEXO II: SOLICITUD

CÓDIGO NOMBRE DEL CURSO:

(Obligatorio cumplimentar todos los campos)

DATOS PERSONALES:

NIF	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>
APELLIDOS	<input type="text"/>		
DOMICILIO	<input type="text"/>	LOCALIDAD	<input type="text"/>
C.P.	<input type="text"/>	TELÉFONO	<input type="text"/>
		MÓVIL	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>	F. NACIMIENTO	<input type="text"/>
LUGAR NACIMIENTO	<input type="text"/>	SEXO	<input type="text"/>
AGRUPACIÓN LOCAL DE PC	<input type="text"/>		

NIVEL DE ESTUDIOS:

<input type="checkbox"/> Titulado Superior*	<input type="checkbox"/> Titulado Medio*	<input type="checkbox"/> COU
<input type="checkbox"/> Acc. Universidad may. 25 años	<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> FP 3 *
<input type="checkbox"/> FP 2 *	<input type="checkbox"/> Graduado Escolar / ESO	<input type="checkbox"/> FP1 *
<input type="checkbox"/> Primarios	Otros:	<input type="text"/>
*Detallar Especialidad:	<input type="text"/>	

DATOS PROFESIONALES.

<input type="checkbox"/> Miembros de las Agrupaciones	<input type="checkbox"/> Responsables y mandos directos	<input type="checkbox"/> Jóvenes con inquietudes y ganas de participación en el voluntariado		
CAT. PROFESIONAL ACTUAL	<input type="text"/>			
FECHA INGRESO	<input type="text"/>	CLAVE PROFESIONAL	<input type="text"/>	
MUNICIPIO	<input type="text"/>	DIRECCIÓN	<input type="text"/>	
TELEFONO	<input type="text"/>	FAX	<input type="text"/>	
		C.P.	<input type="text"/>	
PERMISO DE CONDUCIR B.T.P:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

RÉGIMEN DE ASISTENCIA DURANTE EL CURSO: INTERNO (1) EXTERNO (2)

(1) Incluye alojamiento y pensión completa

(2) Solo asistencia a las actividades formativas programadas

En a de del 2015

Fdo.:

SR. DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN LOCAL, JUSTICIA E INTERIOR

Edificio III Milenio, Avda. Valhondo, s/n Módulo 2, 2ª Planta. Teléfono: 924005100 – Fax: 924008666, Actividad formativa cofinanciada con fondos **FEDER AL 75%** dentro del proyecto **0662_RAT_PC_II_4 -E**, "Implantación de redes de alerta temprana para planes de protección civil y sistemas de emergencia.

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, la Dirección General de la Consejería correspondiente del Gobierno de Extremadura, informa que los datos obtenidos mediante cumplimentación de las Hojas de Actualización de Datos de Agrupaciones de Protección Civil de este documento, van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación respecto de los datos facilitados mediante escrito dirigido a la Dirección General de Administración Local, Justicia e Interior de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, Avda. Valhondo s/n, Edificio III Milenio, 06800, Mérida.