

## • DATOS DE LA ENTIDAD O AGENTE DE SALUD QUE PRESENTA AL CANDIDATO/A

<b>*NOMBRE</b>			
<b>DIRECCIÓN</b>			
<b>POBLACIÓN</b>		<b>PROVINCIA</b>	
<b>C. POSTAL</b>		<b>TELÉFONO</b>	
<b>E-MAIL</b>			

FIRMA O SELLO QUE  
AVALA AL CANDIDATO/A

<b>PERSONA DE CONTACTO</b>	
<b>PUESTO O CARGO</b>	

\*No hay un número limitado de candidaturas por entidad.

## • DATOS DEL/LA CANDIDATO/A

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>			<b>EDAD</b>	
<b>NIVEL DE ESTUDIOS</b> (ESO, Bachillerato, Universitarios, Postgrado)				
<b>ROL EN ENTIDAD</b>	Terminados	<input type="checkbox"/>	En curso	<input type="checkbox"/>
<b>TELÉFONO</b>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Voluntari@	<input type="checkbox"/>
			Docente/Trabajo	<input type="checkbox"/>
			<b>E MAIL</b>	

## • INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA (CUMPLIMENTAR OBLIGATORIAMENTE MARCANDO CON UNA X)

TIPO DE ENTIDAD DE LA QUE PROVIENE (marque una opción)		ÁMBITO DE ENTIDAD	
<input type="checkbox"/> Instituto	<input type="checkbox"/> Política	<input type="checkbox"/> Local	
<input type="checkbox"/> Universidad	<input type="checkbox"/> Voluntariado	<input type="checkbox"/> Regional	
<input type="checkbox"/> Profesional	<input type="checkbox"/> Fundación	<input type="checkbox"/> Nacional	
<input type="checkbox"/> Tiempo libre	<input type="checkbox"/> Asociación	<input type="checkbox"/> Internacional	

## TEMÁTICAS DE MAYOR INTERÉS (marque con una X)

<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN PARA LA SALUD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN
<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN SEXUAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN
<input type="checkbox"/> ALIMENTACIÓN SALUDABLE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL NOVIAZGO
<input type="checkbox"/> REDUCCIÓN DE DAÑOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> RECURSOS PSICOEMOCIONALES
<input type="checkbox"/> PREVENCIÓN DE ADICCIONES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OTROS

**PLAZO DE RECEPCIÓN:** HASTA EL 30 DE AGOSTO DEL 2020 (RECUERDA ADJUNTAR CURRÍCULUM Y CARTA DE MOTIVACIÓN)

**ENVIAR DOCUMENTACIÓN A:** [agentesdesalud@fundadeps.org](mailto:agentesdesalud@fundadeps.org).

**TELÉFONO DE CONTACTO:** 615640781

FUNDACION EDUCACION PARA LA SALUD - FUNDADEPS con CIF G83500512 y domicilio en C PROFESOR MARTIN LAGOS S/ N HOSP CLINICO SAN CARLOS, 28040 MADRID, para el correcto cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 relativa a la Protección de Datos de carácter Personal y garantía de los Derechos Digitales, Fundadeps como responsable de tratamiento, le informa que la finalidad de los datos recogidos es la gestión de la solicitud de inscripción a la que se refiere este evento, y el envío de la información sobre actividades de la referida Fundación, procediendo éstos del propio interesado titular de los datos. Los datos personales que nos proporcione serán conservados mientras se mantenga la relación vigente y siempre y cuando usted no revoque su consentimiento. Por tanto, aunque se ponga fin a la relación entre las partes, FUNDADEPS seguirá conservando su información para el envío de comunicaciones y ofertas vinculadas con nuestras novedades y actividades. Sus datos no serán cedidos a ninguna empresa. Siempre podrá ejercitar los derechos que le reconoce la normativa vigente poniéndose en contacto a través de la vía que le sea más cómoda. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición, así como el derecho a no ser objeto de decisiones automatizadas y a obtener información clara y transparente sobre el tratamiento de sus datos. Asimismo tal como se explica en la información adicional. Asimismo, en cualquier momento puede revocar su consentimiento. Desde FUNDADEPS ponemos el máximo empeño para cumplir con la normativa de protección de datos dado que es el activo más valioso para nosotros. No obstante, le informamos que en caso de que usted entienda que sus derechos se han visto menoscabados, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD). Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de Datos en [www.fundadeps.org](http://www.fundadeps.org)

He leído y acepto la política de protección de datos.

Acepto recibir información comercial sobre las novedades y actividades de FUNDADEPS que puedan ser de mi interés.