

FICHA DE INSCRIPCIÓN AL CURSO DE FORMACIÓN

PROGRAMA 2015

MUJERES INFORMADORAS COMO AGENTES DE SALUD

Apellidos.....

Nombre Edad

Ocupación Activa Jubilada Prejubilada Desempleada

Teléfono de contacto..... D.N.I.

E-mail

Organización de procedencia

.....

Interés por el curso.....

- **Cuota de inscripción:** Gratuita. Se requiere acudir, al menos, al 80% del curso.

- **Enviar la ficha a:**

FUNDADEPS

Hospital Clínico San Carlos de Madrid

Servicio de Medicina Preventiva. 3ª Planta Norte
28040 Madrid

Teléfonos: 91 330 34 22 / 91 330 30 00 ext. 2524

E-mail: programas@fundadeps.org

 www.facebook.com/fundadeps

 [@fundadeps](https://twitter.com/fundadeps)

 youtube.com/fundadeps

Web: www.fundadeps.org

Los datos facilitados tienen carácter confidencial y se incorporarán a un fichero del que es titular y responsable FUNDADEPS, con CIF G83500512, con la finalidad de gestionar la solicitud de inscripción a la que se refiere este evento y el envío de información sobre actividades de la referida Fundación. FUNDADEPS asume la responsabilidad de la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable, autorizando al autorizado con la firma del presente documento el referido tratamiento, pudiendo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la referida ley mediante comunicación escrita dirigida a FUNDADEPS, Hospital Clínico San Carlos, 3ª Norte en calle Profesor Martín Lagos s/n 28040 Madrid, indicando en el sobre "LOPD".