

Fecha de inscripción:

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
JORNADAS**

Por favor cumplimente todos los campos de esta solicitud. Una vez debidamente cumplimentada remítala por correo electrónico a formacion@sbprevencion.com.

Nombre de la empresa / particular	<input type="text"/>	N.I.F./C.I.F	<input type="text"/>
Dirección postal	<input type="text"/>	Localidad	<input type="text"/>
CP	<input type="text"/>	Teléfono de contacto	<input type="text"/>
		Fax	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>	Persona de contacto	<input type="text"/>

Nota importante: Deben rellenarse todos lo campos solicitados

FECHAS DE IMPARTICIÓN

CURSO	FECHA	LOCALIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Una vez enviada la solicitud quedarán automáticamente inscritos a las sesiones elegidas. Sólo en caso que los cursos seleccionados estén completos o anulados, Servicio Balear de Prevención se pondrá en contacto con la empresa para modificar la solicitud.

DATOS DE LOS ASISTENTES

NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I	Teléfono	Correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nota importante: Sólo podrán asistir a la formación los trabajadores que estén correctamente inscritos.

Como comprobante de su inscripción a los cursos, guarde el justificante del envío de esta inscripción hasta la recepción del certificado de formación.

Para cualquier aclaración que precisen, pueden contactar vía email formacion@sbprevencion.com, con su técnico de prevención o con el área de formación en el 871930400

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

RESPONSABLE: SERVICIO BALEAR DE PREVENCIÓN SL Dirección: Camí del Reis, 308 (Edif. Palmplanas), 07010, Palma de Mallorca

Contacto: informatica@sbprevencion.es Web: www.sbprevencion.es FINALIDAD: gestionar la solicitud de inscripción. Envío de comunicaciones electrónicas SI NO

.LEGITIMACION: cumplimiento de obligación legal y el consentimiento del usuario. PLAZOS DE CONSERVACIÓN: los previstos legalmente. DESTINATARIOS: el Responsable. Sus datos podrán cederse a empresas colaboradoras para prestar el servicio. No se cederán sus datos a otros terceros, salvo obligación legal. DERECHOS: usted puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad, mediante escrito dirigido al email arriba indicado. Tiene derecho a presentar una reclamación ante la AEPD si considera que no se ha atendido convenientemente el ejercicio de sus derechos (www.aepd.es).