

<b>Boletín de inscripción</b>
-------------------------------

Todos los campos con \* son obligatorios.

**Jornada\*:**

---

---

**Nombre \*** \_\_\_\_\_

**Apellidos\*** \_\_\_\_\_

**DNI \*** \_\_\_\_\_

**Entidad \*** \_\_\_\_\_

**Responsabilidad\*** \_\_\_\_\_

**Necesidades por razón de discapacidad, en su caso**

---

---

**Teléfono de contacto\*** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico de contacto\*** \_\_\_\_\_

**Valoración del programa**

---

---

La inscripción es gratuita. Se procederá a la inscripción de toda persona que remita el formulario. No se enviará confirmación. Este boletín de inscripción, una vez cumplimentado, ha de remitirse a:

**Fax: 91/429 03 17 // C. e: [administracion@cermi.es](mailto:administracion@cermi.es)**

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, se informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, el interesado/a puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos contenidos en el presente formulario, en cualquier momento.