

PROCEDEMENTO	DATA HORA DE ENTRADA	DOCUMENTO
Curso de Lingua de Signos Española		SOLICITUDE PREINSCRICIÓN

DATOS DO/A PARTICIPANTE

NOME E APELIDOS NIF

ENDEREZO LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL PROVINCIA CONCELLO

TELÉFONO DATA DE NACEMENTO CURSO A1 B2 CORREO-E

HORARIO DE PREFERENCIA (pode ser modificado en función da dispoñibilidade da FAPXG)

Fin de semana (sábado e domingo)

Pola semana (de luns a venres)

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

Copia do DNI

Copia do certificado do título do B1, só no caso de preinscribirse no B2

OBSERVACIÓNS

Os datos subministrados nesta autorización están protexidos pola Lei 15/1999 de protección de datos e unicamente serán empregados polo Concello de Muros para atender a súa solicitude de preinscrición no Curso de Lingua de Signos Española. Os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición poderán executarse mediante correo postal, debidamente identificado mediante achega de copia do DNI á seguinte dirección: Concello de Muros, Curro da Praza 1, 15250, Muros.

SINATURA DO/A PARTICIPANTE

Lugar e data

, de de