



SOLICITUD DE CURSO

1	DATOS DEL CURSO
DENOMINACIÓN DEL CURSO:	

2	DATOS PERSONALES		
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DNI O PASAPORTE:	SEXO:		
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO:		MUNICIPIO:	
PROVINCIA:	CÓDIGO POSTAL:	TELÉFONO (TRABAJO):	
MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:		

3	DATOS ADMINISTRATIVOS	
GRUPO Y CUERPO:	TITULACIÓN ACADÉMICA:	
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA: Funcionario /_____/ Interino /_____/ Laboral Fijo /_____/ Laboral Eventual /_____/ Otros _____(1)		

4	DATOS DEL PUESTO QUE OCUPA ACTUALMENTE		
DENOMINACIÓN:	CENTRO DE TRABAJO:	CONSEJERÍA U ORGANISMO:	
OBSERVACIONES:			

5	LUGAR, FECHA Y FIRMA
En a de de.....	
Fdo.: _____	

(1) Especificar cual

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Agencia de Defensa de la Competencia le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en el fichero Inscripción en Actividades Formativas y Divulgativas de la ADCA. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de su solicitud de inscripción al presente evento. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a Secretaría General de la Agencia de Defensa de la Competencia de Andalucía, Avda. de la Borbolla, nº 1, 41004 Sevilla