



Sol·licitud de servei d'assessorament en la formació professional

Dades personals

DNI/NIE/Passaport Nom i cognoms

Home Dona

Adreça

Codi postal Municipi

Telèfon/s Adreça electrònica

Exposo

Que estic informat/ada del servei i del preu d'aquest.

Sol·licito

Nom del centre que volem que faci l'assessorament

Nom de la família professional objecte de l'assessorament

Codi

Documentació que s'adjunta

- Document nacional d'identitat o document d'identitat equivalent

Lloc i data

Signatura del/de la sol·licitant

Responsable del tractament: Direcció del centre educatiu.

Finalitat: Gestió del Servei d'Assessorament i de Reconeixement acadèmic dels aprenentatges assolits mitjançant l'experiència laboral o en activitats socials.

Legitimació: Missió d'interès públic.

Destinataris: El centre educatiu, Departament d'Educació i l'entitat que gestiona i emmagatzema les dades. No cedirem les vostres dades personals a tercers, llevat que hi obligui una llei o ens en doneu el consentiment.

Drets: Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les, oposar-se al tractament i sol·licitar-ne la limitació.

Informació addicional: Podeu consultar la informació addicional i detallada a la web del titular del centre.

He llegit la informació bàsica sobre protecció de dades
