

COMUNICADO DE RENUNCIA VOLUNTARIA

MANCOMUNIDAD VALLE DEL AMBROZ

D./D^a. con DNI ,

participante en el itinerario formativo **“Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales”** en la Mancomunidad Valle del Ambroz, comunica su deseo de renunciar al mismo por el motivo siguiente:

- ☐ Inserción laboral
- ☐ Seleccionado/a para otra acción formativa/educativa
- ☐ No se adapta a mis expectativas y ha dejado de interesarme
- ☐ Otras razones de índole personal

En a de de 2021

Firma:

Fdo.:

Sus datos personales serán tratados de forma estrictamente confidencial según lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y únicamente podrán ser utilizados para la baremación de méritos del proceso selectivo y el seguimiento de la propia acción formativa.

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CÁCERES