FICHA DE INSCRIPCIÓN A LA FORMACIÓN

DATOS BÁSICOS	
NOMBRE	
APELLIDOS	
NIF/NIE	
FECHA DE NACIMIENTO	
SEXO	
SITUACIÓN LABORAL	
SECTOR EN EL QUE TRABAJA/FORMACIÓN QUE CURSA	
LOCALIDAD DE RESIDENCIA	
CÓDIGO POSTAL	
ACTIVIDAD FORMATIVA A LA QUE SE INSCRIBE	
TELÉFONO	
E-MAIL	

COMPETENCIAS DIGITALES PARA EL SECTOR TURÍSTICO EN EXTREMADURA

DATOS DE LA EMPRESA

NIF	
RAZÓN SOCIAL	
PLANTILLA MEDIA	
DIRECCIÓN	
CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD	

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

VÍA*	
DIRECCIÓN	
CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD	

PROTECCIÓN DE DATOS.
De acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018 (LOPDGDD), consiento el tratamiento de mis datos personales por la Consejería de Cultura, Turismo, Jóvenes y Deportes de la Junta de Extremadura, como Responsable del Tratamiento, en el marco del programa "Competencias Digitales para el Sector Turístico". Los datos podrán ser tratados por la Cámara de Comercio de Badajoz como Encargada del Tratamiento, siguiendo las instrucciones de la Consejería de Cultura, Turismo, Jóvenes y Deportes de la Junta de Extremadura. La finalidad es la gestión, tramitación y justificación del programa formativo. Podré ejercer mis derechos a través de los canales habilitados por la Consejería de Cultura, Turismo, Jóvenes y Deportes de la Junta de Extremadura. Para cualquier cuestión adicional, puedo consultar la protección de datos en la web del proyecto:

https://digitalizaturismo.camarabadajoz.es/proteccion-de-datos o contactar con digitalizaturismo@camarabadajoz.org

☐ He leído y acepto la información básica de protección de datos y autorizo el tratamiento de los mismos.
☐ Acepto el envío de comunicaciones informativas a mi dirección de correo electrónico. Podré solicitar la baja en cualquier momento escribiendo a digitalizaturismo@camarabadajoz.org
☐ Autorizo la grabación audiovisual de las sesiones de tutoría en las que participe durante el programa formativo, y doy mi consentimiento para su uso con fines justificativos ante organismos financiadores, conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos.
☐ Acepto recibir información sobre nuevos cursos, programas o actividades formativas organizadas por la entidad gestora del proyecto que puedan ser de mi interés.

Nombre y apellidos:
Firma y fecha:

COMPETENCIAS DIGITALES PARA EL SECTOR TURÍSTICO EN EXTREMADURA