

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PROGRAMA UNIVERSITARIO LOGÍSTICA URBANA INTELIGENTE DE MERCANCÍAS (15 créditos ECTS)

DATOS PERSONALES PARTICIPANTE

DNI / NIE	Nombre	1 ^{er} Apellido	2 ^o Apellido
Sexo		Fecha de nacimiento	
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> N/D			
Código Postal	Localidad	Provincia	Comunidad Autónoma
Teléfono 1	Teléfono 2	Correo electrónico	

DATOS ACADÉMICOS

Titulación (Indica cuál)
¿Tienes formación complementaria o específica en el área de la logística? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí (Indica cual):

DATOS DE INTERÉS

Describir motivación para cursar el programa
--

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ADJUNTAR EN ESTA SOLICITUD

- Documento de Identidad.

CONDICIONADO GENERAL

<p><i>Firmando ACEPTO todos los términos del condicionado anterior (obligatorio)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Declaro responsablemente que toda la información que contiene esta solicitud se corresponde con la realidad (obligatorio). - Declaro responsablemente que no he recibido o participado en la misma formación objeto de esta subvención con anterioridad (obligatorio). - AUTORIZO tratamiento de datos personales proporcionados para las finalidades descritas a continuación (obligatorio): <p><i>Conforme al 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 por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (RGPD) así como en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el abajo firmante declara y manifiesta que da su consentimiento en los términos previstos en el artículo 7 RGPD, para tratamiento de los datos personales incorporados en la presente solicitud y en otros documentos normalizados relativos al programa formativo, para: (I) la admisión, matriculación, gestión, ejecución y justificación del programa formativo por parte de la entidad beneficiaria Centro de Enseñanza Universitaria SEK S.A. El abajo firmante podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición relativo a este tratamiento del que es responsable Centro de Enseñanza Universitaria SEK S.A., dirigiéndose por escrito a través de su correo electrónico lopd@sek.es, en los términos de la normativa vigente.</i></p>

En _____ a _____

Firma del participante