



## SOLICITUD CURSOS FORMACIÓN SINDICAL

**Curso/Acción formativa**

**Nombre y apellidos**

**Teléfono de contacto**

**Correo electrónico**

**Centro de trabajo**

**Cargo sindical**

**Tipo de contrato (funcionario, laboral, estatutario)**

ENVÍA ESTA INSCRIPCIÓN A:

**SECRETARÍA DE FORMACIÓN, SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE FSP-UGT MADRID**

C/ Buen Suceso nº 19, 7ª planta - CP: 28008 MADRID

TELÉFONO: 91 589 70 74

EMAIL: [formacion.sindical@fspmadridugt.org](mailto:formacion.sindical@fspmadridugt.org)

[fesp.saludlaboral@madrid.ugt.org](mailto:fesp.saludlaboral@madrid.ugt.org)

Madrid, a.....de.....de.....

FIRMA DEL/LA SOLICITANTE

Con arreglo a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, le informamos que los datos facilitados serán incluidos en nuestro fichero con el fin de realizar la ejecución, seguimiento y evaluación de la formación recibida. El declarante de los datos tendrá derecho a ejercitar el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de los mismos. Si desea ejercitar alguno de los derechos, póngase en contacto con nuestras oficinas, situadas en la C/Buen Suceso, 19. Rellenando esta solicitud UD. Esta otorgando su consentimiento para que sus datos puedan ser cedidos a organismos públicos y empresas privadas con el único fin de realizar el seguimiento, control y la evaluación de la formación recibida. En caso contrario marque la casilla

NO