



FICHA DE INSCRIPCIÓN

“Curso Gramática para Personas Sordas 2006/2007”

Nombre y Apellidos: _____

DNI: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Teléfono/Fax: _____ Móvil: _____

Dirección: _____

C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

E-mail: _____

Formación: _____

Profesión: _____

SOCIO _____

NO SOCIO _____

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, yo D/D^a _____ con DNI _____ autorizo a la Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid (FeSorCam) a la utilización de mis datos exclusivamente para los fines relacionados con CURSOS DE GRAMÁTICA PARA PERSONAS SORDAS conociendo el derecho a acceder, modificar y cancelar la incorporación de mis datos según los términos que se establecen en la legislación vigente:

Firma: _____ Madrid, a _____ de _____ de 2006

Yo D/D^a _____ con DNI _____ autorizo a la Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid (FeSorCam) a utilizar las fotografías y material audiovisual realizado con CURSOS DE GRAMÁTICA PARA PERSONAS para la difusión de actividades o la realización de memorias.

Firma: _____ Madrid, _____ de _____ de 2006