



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL CURSO LENGUA DE SIGNOS ESPAÑOLA. NIVEL A1 (MCER)

Periodo de matriculación: 15/01/2018 al 12/02/2018

Periodo lectivo: 20/02/2018 al 22/03/2018

IMPORTANTE. Indicar turno que elige: Turno de mañana Turno de tarde

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____ DNI: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Género: Masculino/Femenino

Dirección: _____ Localidad: _____

C.P: _____ Provincia: _____

Teléfono de contacto: _____ E-mail: _____

Profesión actual: _____ Estudiante de: _____

RELACIÓN CON LA COMUNIDAD SORDA (si la hubiera):

Familia Personal Profesional Otros: _____

CÓMO HAS CONOCIDO LA ACCIÓN FORMATIVA

Redes Sociales Servicio de estudios propios de la UMU A través de FESORMU

Otros:.....



En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que las imágenes captadas durante el curso y datos personales facilitados en el formulario serán incorporados a los ficheros de titularidad de la Federación de personas sordas de la Región Murcia para su difusión y tratamiento informático respectivamente. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito a la dirección: Virgen de la Soledad, 17 – Bajo. 30007

**SOLICITUD DE BECA: (Cumplimentar sólo si cumple los requisitos)**Documento/s que adjunta por: Discapacidad **DATOS PAGO**

Importe de la actividad

- Precio general: 150,00€ (según precio público de la UMU)

Pago único mediante ingreso en cuenta, indicando en concepto: "A1+Apellidos y Nombre"

BMN Banco Mare Nostrum**ES04 0487 0044 9020 0700 1203****Titular: Federación de Personas Sordas de la Región de Murcia****ADJUNTAR FOTOGRAFÍA TAMAÑO CARNET + RESGUARDO DEL INGRESO BANCARIO**

**REPASE LOS DATOS Y NO OLVIDE HABER MARCADO EL TURNO QUE ELIGE EN EL
ENCABEZADO DE LA HOJA.**

Fecha:

Firma del alumno/a:

**Red LSE**
Red Estatal de
Enseñanza de las
Lenguas de Signos Españolas

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que las imágenes captadas durante el curso y datos personales facilitados en el formulario serán incorporados a los ficheros de titularidad de la Federación de personas sordas de la Región Murcia para su difusión y tratamiento informático respectivamente. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito a la dirección: Virgen de la Soledad, 17 – Bajo. 30007