

Formulario de Inscripción:**CURSO LENGUA DE SIGNOS ESPAÑOLA. NIVEL A1 (MCER)**

Periodo de matriculación: hasta el 11 de febrero

Periodo lectivo: 18/02/2020 al 12/05/2020

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 <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Otros: _____	
CÓMO HAS CONOCIDO LA ACCIÓN FORMATIVA	
Redes Sociales <input type="checkbox"/>	Servicio de estudios propios de la UMU <input type="checkbox"/>
A través de la FESORMU <input type="checkbox"/>	Otros:.....
SOLICITUD DE BECA: (Cumplimentar sólo si cumple los requisitos)	
Documento/s que adjunta por:	Discapacidad <input type="checkbox"/>

RESPONSABLE: Federación de Personas Sordas de la Región de Murcia **FINALIDAD:** La correcta organización y gestión de la actividad formativa objeto de inscripción, así como la gestión de las tareas administrativas derivadas de la misma **EJERCICIO DE DERECHOS:** Puede ejercer sus derechos en C/Virgen de la Soledad, nº17, 30007 - Murcia (MURCIA) o bien a través del correo fesormu@fesormu.org.



PAGO: Le rogamos que lea atentamente nuestra política de devoluciones en www.fesormu.org en la sección del curso. Al realizar la inscripción mediante el pago del curso, usted consiente quedar vinculado por nuestra política y condiciones de devoluciones.

Importe de la actividad

- Precio general: 195,00€ (según precio público de la UMU)

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

BANKIA ES94 2038 3053 2660 0000 2443

Titular: Federación de Personas Sordas de la Región de Murcia

ADJUNTAR FOTOGRAFÍA TAMAÑO CARNET + RESGUARDO DEL INGRESO BANCARIO

REPASE LOS DATOS Y NO OLVIDE INDICAR EL TURNO QUE ELIGE EN EL ENCABEZADO DE LA HOJA Y EL CONCEPTO DEL INGRESO.

Fecha:

Firma del alumno/a:



La Federación de Personas Sordas de la Región de Murcia le informa que, en cuanto a la inscripción en el presente curso, para la correcta evaluación del mismo, es necesaria la grabación de imágenes de la prueba de evaluación, no siendo posible la evaluación si no se procediere a la grabación de imágenes. Dichas imágenes no serán objeto de cesión a otras Entidades, siendo utilizadas únicamente para el fin descrito.

CESIÓN IMÁGENES: La Federación de Personas Sordas de la Región de Murcia, en sus distintas actividades promovidas por la misma, toma imágenes o realiza vídeos que pueden ser utilizados con una finalidad interna, pudiendo, en ocasiones, publicarse dicho material fotográfico y audiovisual en la página web de la Federación, en las distintas redes sociales gestionadas por la misma, así como en folletos y/o carteles publicitarios. **Le rogamos marque si autoriza dicho tratamiento** SI NO

ENVÍO DE COMUNICACIONES: Solicitamos su autorización para que desde Federación de Personas Sordas de la Región de Murcia le enviemos comunicaciones sobre las distintas actividades y/o cursos de formación promovidos por la Federación que consideramos que puedan serle de interés. **Le rogamos marque si autoriza dicho envío** SI NO

RESPONSABLE: Federación de Personas Sordas de la Región de Murcia **FINALIDAD:** La correcta organización y gestión de la actividad formativa objeto de inscripción, así como la gestión de las tareas administrativas derivadas de la misma **EJERCICIO DE DERECHOS:** Puede ejercer sus derechos en C/Virgen de la Soledad, nº17, 30007 - Murcia (MURCIA) o bien a través del correo fesormu@fesormu.org.