



### 1- DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE:					SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:	
FECHA NACIMIENTO:		NACIONALIDAD:					
DOMICILIO							
TIPO DE VÍA:			NOMBRE DE LA VÍA:				
NÚMERO:	LETRA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:	PROVINCIA:	PAÍS:		CÓD. POSTAL:	
NÚMERO TELÉFONO:			NÚMERO MÓVIL:			CORREO ELECTRÓNICO:	

### 2- PROGRAMA FORMATIVO

DENOMINACIÓN: **DOCENCIA DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO**

Nº CÓDIGO:	DENOMINACIÓN ACCIÓN FORMATIVA:	CENTRO DE IMPARTICIÓN	FECHA DE INICIO PREV.
<b>SSCE0110</b>	<b>Docencia de la formación profesional para el empleo</b>	<b>Plataforma Hiperactivity</b>	<b>Mayo 2021</b>

### 3- NIVEL DE FORMACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE (Marcar obligatorio)

- Sin titulación
- Graduado Escolar
- Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO/ESA) o equivalente
- Título Profesional Básico
- Certificado de Profesionalidad: Nivel 1 Nivel 2 Nivel 3
- Prueba de acceso a la Universidad para mayores de 25 o 45 años
- Competencias Clave. Nivel 2 Nivel 3
- Grado/Diplomatura/Ingeniería técnica/Arquitectura técnica
- Pruebas:
- Diploma:
- Título Técnico/a equivalente
- Prueba de acceso al Título de Técnico/a
- Máster/Licenciatura/Ingeniería/Arquitectura
- Título Técnico/a Superior o equivalente
- Prueba de acceso a Título de Técnico/a Superior
- Bachillerato o equivalente
- Otras (especificar):

#### 4- LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen **en papel** en el lugar que se indica:

(Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1)

DOMICILIO

TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:	PROVINCIA:	PAÍS:		CÓD. POSTAL:	
NÚMERO TELÉFONO:			NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:		

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por **medios electrónicos**

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ N° teléfono móvil: \_\_\_\_\_

#### 5- DOCUMENTACIÓN

- Solicitud cumplimentada y firmada
- DNI/Pasaporte/NIE
- Titulación (acorde a lo que ha marcado en la sección 3)
- Justificante de pago

#### 6- DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, y SOLICITA la participación en este programa formativo.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: \_\_\_\_\_

#### CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Datos del responsable del tratamiento:

Identidad: HIPERACTIVITY S.L. - NIF: B93393320

Dirección postal: CALLE DECANO ANTONIO ZEDANO, 3 OFICINA 36 - 29620 TORREMOLINOS - MÁLAGA

Teléfono: 606034456 - Correo electrónico: info@hiperactivity.com

"En HIPERACTIVITY S.L. tratamos la información que nos facilita con el fin de prestarles el servicio solicitado y realizar su facturación. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales y atender las posibles responsabilidades que pudieran derivar del cumplimiento de la finalidad para la que los datos fueron recabados. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener información sobre si en HIPERACTIVITY S.L. estamos tratando sus datos personales, por lo que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de datos y oposición y limitación a su tratamiento ante HIPERACTIVITY S.L., CALLE DECANO ANTONIO ZEDANO, 3 OFICINA 36 - 29620 TORREMOLINOS - MÁLAGA o en la dirección de correo electrónico info@hiperactivity.com, adjuntando copia de su DNI o documento equivalente. Asimismo, y especialmente si considera que no ha obtenido satisfacción plena en el ejercicio de sus derechos, podrá presentar una reclamación ante la autoridad nacional de control dirigiéndose a estos efectos a la Agencia Española de Protección de Datos, C/ Jorge Juan, 6 - 28001 Madrid.

Asimismo, solicitamos su autorización para ofrecerle productos y servicios relacionados con los contratados y fidelizarle como cliente."

SI   
NO

Fdo.: \_\_\_\_\_