**ANEXO III.- Datos de la acción formativa**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DENOMINACIÓN** | **CURSO BÁSICO EN PRL PARA DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN** | **Formación** **Normativa (es)** | **□** | **Formación Técnica (es)** | **🞏** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACCIÓN Nº** | **2017/ \_\_/\_\_-** |  | **Nº PARTICIPANTES** | **\_\_** |  | **FECHA INICIO** | **\_\_/\_\_/2017** |  | **FECHA FINALIZACIÓN** | **\_\_/\_\_/2017** |  | **Nº HORAS** |  |  | **HORARIO:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMPARTIDOR DE LA FORMACIÓN** | **RAZÓN SOCIAL DEL IMPARTIDOR** | | | | | | **LUGAR DE IMPARTICIÓN (Sólo en caso de que difiera del anterior)** | | | | | | **PROFESOR/A** | |
| 🞏 Sindicato  🞏 Centro Formación  🞏 Otros ……………………….  ………….……………………… | **Razón social:** | | |  | | | **Razón social:** | |  | | | | **Nombre-Apellidos** |  |
| **Domicilio:** | | |  | | | **Domicilio:** | |  | | | | **DNI:** |  |
| **C.P.** |  | | **Localidad:** | |  | **C.P.** |  | | **Localidad:** | |  | **Nombre- Apellidos** |  |
| **Tfno.:** | |  | | **Email:** |  | **Tfno.:** |  | | **Email:** |  | | **DNI:** |  |

**DATOS DE LAS/LOS PARTICIPANTES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **APELLIDOS** | **NOMBRE** | **D.N.I.** | **LOCALIDAD** | **MÓVIL**  **TLFNO** | **EMPRESA** | **TLFNO** | **FAX  EMAIL** | **LOCALIDAD** | **CIF** |
| **01** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **04** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **05** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **06** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **07** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **08** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **09** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, el Organismo autónomo OSALAN (Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea / Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales), le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado.

Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, dirigiendo un escrito a la dirección: OSALAN – Subdirección Técnica / Camino de la Dinamita s/n / 48903 Barakaldo