



ÁREA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DE LA FTM

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CURSO DE MONITOR (NIVEL-1)

| | |
|---|------------|
| NOMBRE: | |
| APELLIDOS: | |
| DIRECCIÓN: | |
| POBLACIÓN: | |
| PROVINCIA: | |
| CÓDIGO POSTAL: | |
| TELÉFONO: | |
| EMAIL: | |
| NATURAL DE: | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | EDAD: |
| DNI O PASAPORTE: | |
| MÁXIMA TITULACIÓN ACADÉMICA DEL ALUMNO: | |
| ESTUDIOS QUE CURSA EN LA ACTUALIDAD: | |
| CURSO QUE SOLICITA. PROMOCIÓN NÚMERO: (Consultar calendario de actividades: http://www.ftm.es/uploads/docencia/calendario/2014.pdf) | |
| PRUEBA DE CAPACITACIÓN SUPERADA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | FECHA: |
| HA REALIZADO EL CURSO DE INSTRUCTOR CON LA FTM? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | PROMOCIÓN: |
| Nº DE LICENCIA FEDERATIVA: | |

En..... a..... de..... De.....

Ingreso en la cuenta bancaria LA CAIXA: ES55 2100 5176 7122 0022 0332

En el concepto del ingreso o transferencia, indicar: Nombre y dos apellidos del alumno que va a realizar el curso, Curso realizado y Número de Promoción (Ejemplo: David García Repera – Curso Monitor – Promoción 7)

Fdo.....

En virtud del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de los siguientes extremos: El suministro de los datos personales que aparecen en el formulario de inscripción son obligatorios y serán incluidos en un fichero automatizado cuyo responsable es la Federación de Tenis de Madrid. La finalidad del mencionado fichero es la organización de los cursos de tenis y el envío de comunicaciones promocionales de la Federación de Tenis de Madrid y sus Patronos. El afectado podrá ejercer sus derecho de acceso, oposición, rectificación y cancelación, personándose en la Federación de Tenis de Madrid, con CIF: G-78895695 y domicilio en la calle San Cugat del Vallés, s/n – 28034 Madrid o, mediante el envío de un escrito con una fotocopia del DNI