FEDERACIÓN DE MUTUALIDADES
DE PREVISIÓN SOCIAL DE ANDALUCÍA
ESCUELA PROFESIONAL DEL MUTUALISMO

CURSO FORMATIVO EN SEGUROS, NIVEL 2

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE:	APELLIDOS:

D.N.I / PASAPORTE:	TELÉFONO:	POBLACION:

DOMICILIO: CALLE Y NÚMERO	CÓDIGO POSTAL:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:	E-MAIL:

TITULACION / ESTUDIOS REALIZADOS

TEMARIO MODULOS DE FORMACIÓN

I. Módulo General.

II. Módulo de seguros distintos del seguro de Vida.

III. Módulo de seguros de Vida distintos de los productos de inversión basados en seguros (NO IBIPS).

IV. Módulo de productos de inversión basados en seguros (IBIPS).

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN	
Fotocopia D.N.I. / Pasaporte	
Fotocopia Titulación académica	

Firma del interesado:

En..... /a..... /de ...../ 20.....

Información Básica sobre Protección de Datos

Responsable del tratamiento	FEDERACIÓN DE MUTUALIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL DE ANDALUCÍA
Finalidad del tratamiento	Gestionar su solicitud, realizar el control y gestión de los alumnos, la comunicación con los mismos en relación a los servicios acordados.
Legitimación del tratamiento	Ejecución de un contrato y consentimiento del interesado para recibir comunicados comerciales.
Destinatarios	No se cederán sus datos de caracter personal, salvo obligación legal o necesidad para gestionar la relación contractual. No se realizarán transferencias internacionales de datos.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en: la página web: http://www.federacionmutualidades.com/proteccion-de-datos/ un documento disponible para su descarga desde una URL (indicar)

❑ Si ❑ No. Consiente que contacten con Ud. para informarle sobre productos y servicios, nuevas promociones, ofertas y descuentos en el sector seguros por parte de Federación de Mutualidades de Previsión Social de Andalucía así como empresas con las que se mantienen acuerdos de colaboración.

Declara haber sido informado y otorgado su consentimiento expreso para los tratamientos de sus datos y finalidades, según las condiciones indicadas, siendo necesario para el mantenimiento de las relaciones.

CONVOCATORIA:
Inscripción y matricula abierta permanentemente.

DURACIÓN:
El curso tiene una duración de 200 horas lectivas.

IMPORTANTE:
Para hacer efectiva la matrícula del Curso, debe:
Cumplimentar este impreso; aportar la documentación solicitada y hacer el ingreso en la siguiente cuenta: Caja Ingenieros, Cta. Nº: ES25 3025 0007 78 1433289854
Remitir este impreso junto a la documentación a: Escuela de Formación de la Federación de Mutualidades de P.S., de Andalucía, Dirección: C/ Joséde la Cámara, Edf. Luis Montoto II, Portal 3, planta 2ª, C.P.: 41018, Sevilla.
Teléfono: 954 988 406. Fax: 954988 409 / 954 988 430.
Correo electrónico: federacion.mutualidades@federacionmutualidades.org