

FECHA DE DEMANDA: \_\_\_\_\_

## PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD 2016

### **NOMBRE DEL CURSO Y/O ACTIVIDAD QUE SOLICITA:**

Taller CONCILIACIÓN Y CORRESPONSABILIDAD  
CRIANZA EN IGUALDAD

### **DATOS PERSONALES**

Nombre:		DNI/NIE:	
Apellidos:		Pasaporte:	
Fecha de Nacimiento:		Nacionalidad:	
Edad:			
Domicilio:			
C.P.:		Localidad:	
Teléfono Fijo:		E-mail:	
Teléfono Móvil:			

### **NIVEL DE ESTUDIOS**

Título Oficial:	
Otros estudios:	Idiomas:

### **SITUACION EN EL MERCADO LABORAL**

Profesión:	
Empleado/a :	Desempleado/a:

**FIRMA:**

<sup>1</sup>Cofinanciada por el FSE en el P.O. Competitividad y Empleo y desarrollada en el marco del Programa de Promoción de la Igualdad de Oportunidades y entre Mujeres y Hombres del Convenio entre la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Políticas Sociales y Familia y la Entidad Local para realización de actuaciones contra la violencia de género y para la promoción de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, suscrito con fecha 30 de diciembre de 2013, modificado parcialmente mediante adenda del día 1 de abril de 2014 y cuya prórroga se ha acordado para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016, ratificando en todos sus términos y contenido obligatorio en fecha 30 de diciembre de 2015.

\*Los datos personales que se recogen en este documento serán respetados conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal; Real Decreto 994/1999 de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal y a lo establecido en la ley 8/2001, de 13 de julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid. Se solicita su consentimiento para el envío de información respecto a la oferta de actividades o cursos en los que pueda estar interesado/a.

-Marque si NO desea que se traten sus datos con la finalidad adicional de envío de información sobre futuros cursos.