 **HOJA DE SOLICITUD**

**Grupo Operativo Curso de Formación en Teoría y Técnica Módulo I - APOP**

# PREINSCRIPCIÓN PARA FORMACIÓN EN GRUPO OPERATIVO

**Psicología Social y Comunitaria**

D./Dña. ,

Solicita:

Ser admitido/a en el curso de Programa de Formación Teórico y técnica de Grupo Operativo, Módulo I

En....................................,a..............de................................

Fdo.:

Nombre y Apellidos: ………........................................................................................................................

Titulación Académica: ……………....................................................................................................................

Fecha y lugar de Nacimiento: ………………………………..…… Profesión: .......................................................

Institución en que trabaja: ......................................................................................................................

Dirección Postal : ..............................................................................................................................................

C. P.: ................... Población: ........................................................................................................

Teléfono fijo: ....................................... Tel. Móvil:.........................................................................

E mail: ................................................................. DNI: …………………………………………

Formación/Experiencia relacionada: ……………………………………..……………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

Autorización complementaria y **opcional**:

El/La abajo firmante otorga su consentimiento para que los datos personales relativo a nombre, apellidos, domicilio profesional, teléfono profesional, e mail, titulación sean utilizados por APOP, con el único fin relacionado con el arriba descrito curso de formación.

Fecha y Firma: .............................................................................

\* De conformidad con lo regulado en la Ley Orgánica 15/99, estos datos se tratarán de forma confidencial.