

Cursos de la Cámara

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Nombre: Apellidos:
DNI: Fecha de Nacimiento:
Teléfono: Teléfono Móvil:
Correo Electrónico:
Estudios:
Empresa en la que trabaja:
Función que desempeña:

Deseo recibir por correo electrónico información sobre los cursos de las siguientes áreas:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Área de Informática | <input type="checkbox"/> Área de Contabilidad y Finanzas |
| <input type="checkbox"/> Cursos de Ingeniería | <input type="checkbox"/> Cursos de Ventas y Comercio Minorista |
| <input type="checkbox"/> Cursos de Comunicación e Imagen Externa | |
| <input type="checkbox"/> Cursos de Gestión de Recursos Humanos | |
| <input type="checkbox"/> Hostelería y Turismo | <input type="checkbox"/> Cursos de Idiomas |
| <input type="checkbox"/> Otros Cursos | <input type="checkbox"/> Todos los Cursos |
| <input type="checkbox"/> Cursos en los Puntos de Información Cameral (PIC's) | |
| <input type="checkbox"/> Acciones de formación dirigida prioritariamente a DESEMPLEADOS | |

PROPUESTA DE CURSOS

Propongo que realicen el/los siguiente/s cursos:

.....
.....
.....

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Fdo: _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Departamento de Formación
Cámara de Comercio de Cáceres
Pza. del Doctor Durán Nº2, 10003. Cáceres
Tel: 927 627108
formacion@camaracaceres.es

Cámara
Cáceres
www.camaracaceres.es

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, doy mi consentimiento para que estos datos sean incluidos en un fichero automatizado del que es titular la Cámara de Comercio de Cáceres, y puedan ser utilizados con la finalidad de enviar información sobre actividades formativas e informativas.

Asimismo, declaro estar informado sobre los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercitar en el domicilio social de la Cámara de Comercio de Cáceres en Plaza del Dr. Durán nº 2.