

## FICHA DE INSCRIPCIÓN (FORMACIÓN PRESENCIAL)

|                |                                                                                                                                  |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CURSO*:</b> | <b>RENOVACIÓN DEL CARNÉ DE MANIPULACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS</b><br><b>Fuenteálamo (Albacete), 4 de diciembre de 2025</b> |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(SE RUEGA ESCRIBAN EN LETRAS MAYUSCULAS)

### DATOS DEL PARTICIPANTE:

|                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOMBRE Y APELLIDOS:*</b>                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                           |
| <b>NIF:*</b>                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Nº SS.:</b>    |                                                                           |
| <b>Fecha de nacimiento:*</b>                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>SEXO:*</b>     | <input type="radio"/> <b>Hombre</b><br><input type="radio"/> <b>Mujer</b> |
| <b>DIRECCIÓN:</b>                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   | <b>C.P.:*</b>                                                             |
| <b>LOCALIDAD:</b>                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>PROVINCIA:</b> |                                                                           |
| <b>Teléfono de contacto:*</b>                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                           |
| <b>Correo electrónico:</b>                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                           |
| <b>ESTADO DEL TRABAJADOR/A:*</b><br><br><input type="radio"/> Empleado/a<br><input type="radio"/> Desempleado/a<br><input type="radio"/> Jubilado/a<br><input type="radio"/> Socio/a | <b>NIVEL ESTUDIOS:</b><br><br><input type="radio"/> Sin titulación<br><input type="radio"/> Graduado Escolar<br><input type="radio"/> E.S.O.<br><input type="radio"/> Formación Profesional de Grado Medio (FPI)<br><input type="radio"/> Bachillerato<br><input type="radio"/> Formación Profesional Grado Superior (FP II)<br><input type="radio"/> Diplomatura (Estudios Universitarios 1º Ciclo)<br><input type="radio"/> Grado<br><input type="radio"/> Licenciatura (Estudios Universitarios 2º Ciclo)<br><input type="radio"/> Máster<br><input type="radio"/> Otros |                   |                                                                           |
| <b>PROFESIÓN:</b>                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                           |

|                             |  |                   |  |
|-----------------------------|--|-------------------|--|
| <b>Cooperativa/entidad:</b> |  |                   |  |
| <b>Localidad:</b>           |  | <b>Provincia:</b> |  |

\*Los campos así marcados, son de carácter obligatorio, si no los completa no podremos ofrecerle nuestros cursos.

## Consentimiento para el Tratamiento de Datos Personales

En Cooperativas Agro-alimentarias Castilla-La Mancha creemos y defendemos que tu privacidad es algo muy importante y que solo tú debes poder decidir qué uso se hace de tu información. Por eso, nos hemos adecuado a la normativa europea de protección de datos personales y ponemos a tu disposición todo lo que necesitas para entenderla. Además, queremos que nos digas qué podemos y no podemos hacer con tus datos.

Recuerda que podrás modificar estos permisos cuando quieras y las veces que consideres oportuno.

☐ **Marcando esta casilla, consientes que COOPERATIVAS AGRO-ALIMENTARIAS CASTILLA-LA MANCHA trate tus datos para todos los fines que te indicamos a continuación (si hay algún uso en concreto que no quieres aceptar, basta con que nos lo indiques marcando el "NO")**

1. Enviarme, por cualquier medio, información relacionada con el sector, actividades formativas y del resto de actividades que lleva a cabo Cooperativas Agro-alimentarias Castilla-La Mancha.

☐ Sí

☐ No

2. Ofrecerme, por cualquier medio, información relacionada con el sector, actividades formativas y del resto de actividades que se llevan a cabo las empresas del Grupo: SIC, ACM y Fundación Cooperativa.

☐ Sí

☐ No

3. Acepto la publicación de mi imagen/voz en redes sociales, página web y otras publicaciones del responsable, a fin de promocionar y dar difusión a las actividades realizadas por Cooperativas Agro-alimentarias Castilla-La Mancha.

☐ Sí

☐ No

☐ **Leo y acepto la información básica sobre Protección de Datos Personales (se indica a continuación):**

| Información básica sobre Protección de Datos |                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Responsable</b><br>+info                  | COOPERATIVAS AGRO-ALIMENTARIAS CASTILLA-LA MANCHA                                                                                                                                                                  |
| <b>Finalidad</b><br>+info                    | Gestión y difusión de la formación a la que se ha inscrito, asistencia en la incorporación laboral y envío de comunicaciones similares                                                                             |
| <b>Legitimación</b><br>+info                 | Interés legítimo y ejecución de un contrato en la prestación de servicios de formación.<br>Para otros tratamientos no amparados, consentimiento del titular - Podrá revocar el consentimiento en cualquier momento |
| <b>Destinatarios</b><br>+info                | Administración Pública con competencia en la materia<br>Cesión y Prestación de Servicios entre el resto de empresas del GRUPO y terceros colaboradores<br>No hay trasferencias internacionales                     |
| <b>Derechos</b><br>+info                     | Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional                                                                                                     |
| <b>Información Adicional</b>                 | Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en <a href="http://www.agroalimentariascslm.coop/politica-de-privacidad">www.agroalimentariascslm.coop/politica-de-privacidad</a>   |

Y en prueba de conformidad, quedo informado y presto mi consentimiento para los tratamientos informados.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20....

Nombre y apellidos del alumno/a:

DNI:

Firma: \_\_\_\_\_