

INSCRIPCIÓN EN ALFABETIZACIÓN DIGITAL 2º CUATRIMESTRE

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____

DOMICILIO: _____

POBLACIÓN: _____

 TFNO FIJO: _____  TFNO MOVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

MARQUE CON UNA X EL NIVEL AL QUE DESEA INSCRIBIRSE:

- NIVEL INICIAL : Mañana Tarde
- NIVEL MEDIO: Mañana Tarde
- NIVEL AVANZADO: Mañana Tarde

¿ACUDIRÍA A CLASE DE INFORMÁTICA CON SU ORDENADOR PROPIO?

SI

NO

Solicitud de permiso para la inclusión en grupo de WhatsApp, correo electrónico y/o otras formas de comunicación:

Acepto, para recibir información, mi inclusión en los grupos de difusión cuyo administrador sea el Ayuntamiento de Colmenarejo y que mi nº de teléfono y/o dirección de correo electrónico sean conocidos por los miembros del grupo. En todo caso, el uso de los datos estará sometido a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. Si posteriormente desea anular su aceptación, deberá dirigirse al Ayuntamiento de Colmenarejo, c/ Plaza de la Constitución, nº 1.

En Colmenarejo, a ____ de ____ de 20____

• Fdo.: _____

