



Nombre Acción Formativa **GESTIÓN DE PERSONAS PARA PRINCIPIANTES**

Datos Personales

Nombre y Apellidos

Correo electrónico

Teléfono

Situación laboral

Trabajador/a por cuenta ajena en PYME

Autónomo/a

Otros (especificar) _____

Interés en la formación

Motivo por el que desea realizar esta formación

¿Cómo tuvo conocimiento de estas charlas?

¿Qué espera de ellas?

Firma:

(En cumplimiento del art. 5 de la ley 15/1999, de 13 de diciembre, Espacio Desafío (eD) le informa que sus datos personales fueron incorporados al fichero de suscriptores o solicitantes de información de esta entidad con la finalidad de gestionar el envío de información solicitada y mantenerle informado sobre nuevas convocatorias en dichos cursos u otros. Dichos datos no serán cedidos, intercambiados o distribuidos en ningún caso. Usted podrá ejercer en cualquier momento sus derechos de acceso, rectificación ó cancelación comunicándolo por escrito a nuestra dirección de correo electrónico espaciodesafio@gmail.com. Si no desea recibir información sobre nuestros productos y servicios tan sólo a de mandar un mail a la dirección de e-mail anterior con el asunto "No deseo información sobre productos y servicios" y atenderemos su petición en el menor tiempo posible).

Con la firma de este documento declaro bajo mi responsabilidad que todos los datos facilitados para la inscripción en la acción formativa son ciertos.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

La selección de los asistentes se realizará en base al orden de inscripción y a la adecuación de los mismos al perfil prioritario al que se enfoca el evento, esto es, personas emprendedoras y empresarias Pyme.

LA PRESENTACION DE ESTA SOLICITUD NO IMPLICA EN MODO ALGUNO DISPONER DE PLAZA EFECTIVA PARA EL EVENTO. SERÁ IMPRESCINDIBLE RECIBIR LA CONFIRMACIÓN POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN DE ESPACIO DESAFÍO, QUE SERÁ COMUNICADA POR CORREO ELECTRONICO EN LAS 48 HORAS PREVIAS A LA CELEBRACION DEL EVENTO.