



## Comunidad de Madrid

### SOLICITUD DE CERTIFICADOS EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PARA EL PROFESORADO

#### ACTIVIDAD

Título: (*)	<b>Modalidad: (*)</b> Curso Seminario Grupo de Trabajo Jornadas Otras NOTA: Si lo modifica en procesador de texto puede eliminar lo que no proceda.	Curso escolar: (*)
Fecha de realización (si no se conoce la exacta ponga una aproximada):		

#### DATOS PERSONALES

NIF: (*)			
Primer apellido: (*)		Segundo apellido: (*)	Nombre: (*)
Tfno. Fijo:	Tfno. Móvil:	Correo electrónico:	

Observaciones:
----------------

En....., a ..... de ..... de 200..... (\*)

(Firma)

(\*) Datos obligatorios

**ATENCIÓN: ESTE DOCUMENTO ES SÓLO PARA SOLICITAR CERTIFICADOS, NO PARA SOLICITAR LA PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE ESTE CAP**  
**PRESENTACIÓN EN EL CAP DE ALCORCÓN**  
- PERSONALMENTE  
- POR FAX Nº 91 643 65 72  
- ADJUNTO A UN CORREO ELECTRÓNICO A [secretaria.cap.alcorcon@educa.madrid.org](mailto:secretaria.cap.alcorcon@educa.madrid.org) PONIENDO EN EL ASUNTO DEL MENSAJE “*SOLICITUD DE CERTIFICADOS*”  
En este último caso, por favor, no cambien la extensión del archivo (.RTF)

Los datos personales recogidos serán tratados con su consentimiento informado en los términos del artº 5 de la Ley Orgánica 15/1999, y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la Ley 8/2001, de la Comunidad de Madrid, pudiendo ejercer el derecho a acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.  
Para cualquier cuestión relacionada con esta materia o si tiene usted alguna sugerencia que permita mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.