SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL IX CURSO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN DUELO

Nº SOLICITUD	FECHA DE ENTRADA:	G. ACOGIDA SI-NO ☐
NOMBRE Y APELLIDOS		D.N.I

Domicilio	nº	piso	letra	Código Postal	Población

Provincia	Correo electrónico	Tel. fijo	Telf. Móvil

Vinculación con Talitha SOCIO ☐ NO SOCIO ☐	Refª Socio	PROFESIÓN

SOCIOS:

☐ Socios Talitha miembros del Grupo de ACOGIDA/ARYA, (SUBVENCIONADO. CURSO COMPLETO.)

☐ Socios Talitha, no miembros del Grupo de ACOGIDA, (DONATIVO DE 50,00 €, Curso completo)

☐ Socios Talitha, no miembros de Grupo ACOGIDA, (DONATIVO DE 25,00 € por cada Taller Suelto).

NO SOCIOS:

Curso Completo 100 € ☐

Cada Taller, por separado 50 € ☐

(Marcar si se opta por talleres separados y marcar los elegidos)

POR SEPARADO:

☐ **Taller 1** ACOMPAÑAMIENTO **A ADOLESCENTES EN EL PROCESO DE DUELO. CATALINA MUÑOZ RODRÍGUEZ**

☐ **Taller 2 "LA PSICOLOGÍA POSITIVA EN EL DUELO-JOAQUÍN GARCÍA GARCÍA.**

☐ **Taller 3 ACOGIDA A LA PERSONA EN DUELO – LLANOS GARCÍA SÁNCHEZ**

☐ **Taller 4 "LA IMPORTANCIA DEL GRUPO." Mª PILAR MARTÍNEZ YIERRASECA.**

(En este caso, marcar el/los talleres elegidos)

El ingreso se realizará en CAIXABANK
CUENTA IBAN ES88 2100 4153 7722 0008 4160 A NOMBRE DE ASOCIACIÓN TALITHA
Indicando Nombre y Apellidos de quien hace el ingreso y Concepto: CURSO DE FORMACIÓN COMPLETO o Taller 1, Taller 2, Taller 3, Taller 4 , según interese. Ha de enviarse copia del ingreso/transferencia, junto a la presente solicitud, al correo asociaciontalitha@gmail.com

*El alojamiento, desplazamiento y manutención, en su caso, será por cuenta de los participantes.

* El interesado acepta las condiciones de asistencia y participación especificadas en las Bases de la convocatoria, comprometiéndose a su cumplimiento, asistencia a las sesiones y participación en las mismas.

* **Los datos aquí contenidos serán incorporados a un fichero informático, propiedad de Talitha y custodiado por Talitha con destino a la gestión e información derivada de este Curso, cuyo tratamiento AUTORIZA expresamente el interesado. De acuerdo con la LOPD, el interesado podrá ejercitar su derecho de Acceso, Rectificación y Cancelación, dirigiéndose a Talitha, CENTRO ASOCIACIONES "CASA CARRETAS", Plaza Mateo Víllora 1-1ª planta, despacho 11.- 02002-ALBACET, , adjuntando copia del Documento Nacional de Identidad.**

En _____, a ____de _____de 2024

EL INTERESADO,

Verificado:	

SRA. PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN TALITHA.- ALBACETE