



Solicitud de inscripción para actividad formativa en materia de Reanimación Cardiopulmonar y Primeros Auxilios

AYUNTAMIENTO DE LEÓN

Concejalía de Comercio, Consumo y Fiestas

1. Datos del solicitante

Nombre y Apellidos		DNI
Domicilio		
Localidad	Provincia	Código Postal
Correo electrónico	Teléfono	Teléfono móvil

2. Datos del Curso que solicita

Título del curso	Referencia
TÉCNICAS BÁSICAS DE RCP Y PRIMEROS AUXILIOS	
Entidad que lo imparte	
AYUNTAMIENTO DE LEÓN Y HM HOSPITALES	

3. Solicita asistir a este Curso en cualquiera de estas fechas

4 de marzo de 2019	1 de abril de 2019
11 de marzo de 2019	15 de abril de 2019
18 de marzo de 2019	22 de abril de 2019
25 de marzo de 2019	29 de abril de 2019

AVISO LEGAL:

La Entidad que imparte el Curso, tratará, como responsable, los datos recabados en este formulario y los derivados de la prestación de la información, para gestionar la inscripción e impartición del Curso, emisión de diplomas y certificados y mantenimiento con fines históricos.

Firma Solicitante

León, a de de

Al Ilmo Sr. Alcalde del Excmo. Ayuntamiento de León