

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN PARA EL PROFESORADO

PROYECTO: -1-ES01-KA121-SCH-

D.N.I.		
APELLIDOS		
NOMBRE		
FECHA DE NACIMIENTO		
E-MAIL (murciaeduca)		
DIRECCIÓN		
POBLACIÓN		
C.P.		
PROVINCIA		
TELÉFONO MÓVIL		
ESPECIALIDAD		
CENTRO DE ORIGEN		
SITUACIÓN (señale lo que proceda)	Definitivo [<input type="checkbox"/>]	Provisional [<input type="checkbox"/>]
AÑOS DE DOCENCIA		
PRESENTA CURRÍCULUM EUROPASS	SI [<input type="checkbox"/>]	NO [<input type="checkbox"/>]
PRESENTA CERTIFICADOS IDIOMAS	SI [<input type="checkbox"/>]	NO [<input type="checkbox"/>]

En _____, a _____ de _____ de 202_____

FDO:

Nota: en cumplimiento de lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD), en el Reglamento (UE) 2018/1725 y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que los datos que nos facilite en los documentos o formularios requeridos para la participación en programas europeos, pasarán a formar parte de un fichero propiedad del CPR Región de Murcia y se utilizarán para el procedimiento de selección, gestión y difusión de los proyectos en los cuales pueda tomar parte. Asimismo le informamos que puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en calle catedrático Eugenio Úbeda Romero, 3, 3^a planta, Murcia, a través del e-mail cpr.entradas@murciaeduca.es.