

FULL D'INSCRIPCIÓ

Seminari: Abús sexual: Detecció i exploració en infants i adolescents.

Enfoc terapèutic i atenció a l'infant víctima (6h) Online 28/05/2021

Nom:	
Cognoms:	
Data naixement:	
Titulació:	
Lloc de treball:	

DNI/NIE:	
Adreça:	
C.P i Població:	
Telèfon:	
Mail:	
Com t'has assabentat del seminari?	

INFORMACIÓ RELATIVA A LA PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL

MANIFESTO QUE HE ESTAT INFORMAT DEL SEGÜENT:

- 1.- Que NECTUNT CENTRE DE PSICOLOGIA SLU tracta les dades facilitades, conjuntament amb les que se n'obtinguin de la documentació lliurada per l'interessat per a la necessària prestació dels serveis i les que l'entitat en pugui obtenir de registres públics o altres fonts legalment admeses.
- 2.- La finalitat del tractament de les dades és permetre la gestió eficaç de la vostra relació amb nosaltres i, en el seu cas, la informació i prestació dels serveis contractats. Aquestes dades es conservaran durant la vigència de la relació, així com durant tot el període de prescripció de les accions de responsabilitat i no seran cedides a tercers.
- 3.- Les dades tractades estan protegides amb els mitjans i sistemes tècnics necessaris per a preservar la seva confidencialitat i evitar la pèrdua, alteració i accés no autoritzat a les mateixes, d'acord amb els nivells de seguretat legalment demandats.
- 4.- Vostè té dret d'accés, rectificació, supressió, limitació, portabilitat i oposició al tractament de les dades personals, que s'exerciran davant NECTUNT CENTRE DE PSICOLOGIA SLU, amb domicili al C/ La Palma, 6, 2on, oficina 2, 25002-Lleida; o bé al correu electrònic info@nectunt.org. Així mateix, vostè pot revocar el consentiment en qualsevol moment i té dret a formular reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.
- 5.- El Delegat de Protecció de Dades és INSTITUT QUALITAS D'ASSESSORIA BARCELONA SL, que pot ser contactat en el següent correu electrònic: info@institutqualitas.es.

6.- També es demanen altres autoritzacions addicionals que permetran millorar la prestació del servei (el/la signant ha de marcar el que consideri procedent):

SI **NO** Presto el meu consentiment per a la filmació o captació de la meua imatge durant l'assistència a la formació. Aquestes imatges podran ser utilitzades amb finalitats de promoció del CENTRE en mitjans públics escrits i digitals, principalment la web del Centre NECTUNT.

SI **NO** Presto el meu consentiment perquè NECTUNT CENTRE DE PSICOLOGIA SLU pugui enviar-me informació relacionada amb la seva activitat. Aquest consentiment podrà ser revocat en qualsevol moment, mitjançant comunicació escrita.

Signatura de l'interessat:

Data: _____

DADES PER REALITZAR EL PAGAMENT DE LA MATRÍCULA

IMPORT:

Professionals: **40 €**

Estudiants: **30 €**

Alumnes i ex-alumnes de NECTUNT: **30 €**

Fes l'ingrés amb el teu Nom i cognom i al concepte posa "Inscripció Seminari Abusos"
al següent número de compte del banc de Sabadell:

IBAN: ES56 0081 5345 7300 0116 9725

Envia el resguard del pagament del banc i el full d'inscripció degudament omplert i
signat al mail: info@nectunt.org

Un cop ens arribi la documentació et confirmarem la matrícula al teu mail.