

Solicitud de admisión

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos

Fecha de nacimiento:

DNI:

Nacionalidad:

Dirección:

Ciudad:

Código postal:

Teléfono:

E-mail:

Foto

DATOS PROFESIONALES Y ACADÉMICOS

Empresa / Institución:

Cargo:

Estudios:

DATOS DE FACTURACIÓN

Empresa / Institución:

CIF / NIF:

Dirección Facturación:

Fecha:

Firma:

Debe enviar esta hoja completada, junto con un currículum actualizado y una foto, a la Secretaría del Curso a la siguiente dirección de correo electrónico: hola@nitid.com

Información: NITID / T. (34) 91 702 47 65

Nota: Los datos consignados en este formulario serán tratados para los fines propios de la entidad responsable del fichero, estando incluida entre sus finalidades la gestión administrativa y documental del curso para las cuales entrega sus datos, así como el envío de información publicitaria y promocional, tanto durante su realización como con posterioridad, por cualquier medio que esta se produzca, incluidos los electrónicos, sin perjuicio de que el consentimiento para la recepción de comunicaciones comerciales o la imposibilidad de la relación que se pretende con Vd. al cumplimentar el presente cuestionario.

Para todo ello, los datos de este formulario se incluirán en un fichero automatizado cuyo responsable es NITID INSTITUTE, S.L. En todo caso, el titular de los datos podrá ejercitar su derecho de acceso, oposición, rectificación y cancelación, conforme a la normativa vigente pudiendo dirigirse a NITID INSTITUTE, S.L. en la dirección de su domicilio social, Calle Valdesquí, 49 – 28023 Madrid.