

Nombre y Apellidos:

Teléfono de contacto:

Titulación académica:

NIF:

Fecha de Nacimiento:

Correo Electrónico:

Dirección Postal:

Código postal y Localidad:

**Curso que SOLICITA:** -SOPORTE VITAL BÁSICO Y DESA.  
- INSTRUCTOR SOPORTE VITAL BÁSICO Y DESA.  
- AMBOS CURSOS.

**Fecha de celebración:**

**Lugar de celebración:** CLÍNICA MOMPÍA S.A.U.

**PRECIO MATRICULA:** SVB+DESA 120 euros.

**INSTRUCTOR 200 euros.**

**300 euros (ambos).**

Aviso: La inscripción no será firme hasta que se formalice el pago, mediante transferencia. Dicho pago dará derecho a recibir las gestiones administrativas, documentación y acreditación.

**Nº MÍNIMO DE ALUMNOS: 6.**

**BREVE CURRÍCULUM PROFESIONAL Y DOCENTE EN RCP:**

(En caso de necesidad se aplicará criterio de prioridad, basado en el currículo).

**Debe aportar los siguientes documentos:**

- **Fotocopia de DNI.**
- **Ficha de Inscripción.**
- **Título correspondiente a cada curso.**
- **Justificante del ingreso.**

**Nº de cuenta donde realizar el ingreso: ES24 2048 2178 71 3400000853** (Indicar nombre y apellidos).

**ENVIAR A [info@escuelaclinicamompia.com](mailto:info@escuelaclinicamompia.com)**

**PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

De conformidad con lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, y normativa complementaria, se le informa que los datos personales que figuran en este documento y los que nos facilite a lo largo de la relación serán incorporados a un fichero responsabilidad de CLÍNICA MOMPÍA, S.A.U., con domicilio en Avda. de los Condes, s/n – 39018 Mompía, con la finalidad de gestión de la relación contractual y prestación de los servicios educativos contratados, lo cual usted autoriza. Las bases jurídicas del tratamiento de sus datos personales son la ejecución del contrato suscrito y su consentimiento, pudiendo retirar el mismo en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

Además, por medio del presente escrito usted autoriza y queda informado de que sus datos podrán ser cedidos a I.E.S. Cantabria, centro del que es asociada Clínica Mompía, S.A.U., para la gestión de la relación contractual (siendo la base del tratamiento su consentimiento y la ejecución del contrato), así como a la Consejería de Educación para el cumplimiento de las obligaciones legales de la Escuela (siendo la base legal del tratamiento el cumplimiento de la normativa aplicable), a las personas físicas o jurídicas a las cuales el interesado autorice expresamente la cesión (siendo la base del tratamiento su consentimiento), a sus representantes legales y padres que sufraguen el coste de la matrícula (siendo la base del tratamiento el interés legítimo de éstos), a las empresas en las cuales el alumno pueda realizar prácticas u otras tareas formativas (siendo la base legal del tratamiento la ejecución del contrato y su consentimiento), al equipo docente de la Escuela (siendo la base legal la ejecución del contrato y su consentimiento) y a entidades públicas y privadas cuando la ley lo exija.

Dichos datos y tratamientos son necesarios para la formalización y mantenimiento de la relación contractual, de tal forma que de no ser facilitados no se podrá formalizar o mantener la relación deseada entre las partes, salvo que la base sea la ejecución del contrato, el cumplimiento de una obligación legal o el interés legítimo, en cuyo caso se podrá continuar con el tratamiento.

Asimismo, se le informa que su expediente académico y los demás datos personales relevantes desde el punto de vista académico serán conservados indefinidamente por Clínica Mompía, S.A.U. Los demás datos personales que carezcan de relevancia académica serán suprimidos una vez concluidos los estudios académicos y caducados los plazos para formular o interponer reclamaciones, sin perjuicio del deber de bloqueo, en su caso.

Igualmente, usted queda informado de que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad de los datos dirigiéndose por escrito a Clínica Mompía, S.A.U. en Avda. de los Condes, s/n – 39018 Mompía, o a la dirección de correo electrónico [protecciondedatos@clinicamompia.com](mailto:protecciondedatos@clinicamompia.com), adjuntando en ambos casos fotocopia de su DNI o documento oficial equivalente. En caso de no atenderse el ejercicio de los mencionados derechos, podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control. Además, si tuviera dudas sobre la protección de sus datos personales, podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en [dpo@clinicamompia.com](mailto:dpo@clinicamompia.com).