Preinscripción \_ Ficha del Alumno

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha del curso** |  |
| **Nombre del curso** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** |  | | |
| **1 Apellido** |  | | |
| **2 Apellido** |  | | |
| **¿Es socio?** |  | | |
| **¿ES alumno UNIZAR?** |  | | |
| **Fecha nacimiento** |  | | |
|  |  | | |
| **Domicilio a efecto notificaciones** |  | | |
| **Población** |  | C.P |  |
| **Provincia** |  | | |
| **E-mail** |  | | |
| **Tfno** |  | | |

**Sobre la experiencia.**

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Cuánto kilómetros recorre en motocicleta al año? |  |
| ¿Cuántos accidentes ha tenido en motocicleta como conductor? |  |
| ¿Cuántas motocicletas ha tenido a lo largo de su vida siendo titular? |  |
| ¿Qué motocicleta tiene en la actualidad? |  |

¿Cuál es la parte de las técnicas de conducción que le parece más complicada de aprender?

**Procedimiento y notas de interés.**

**La ficha de preinscripción deberá remitirla a** [**etc@seguridadmotociclista.org**](mailto:etc@seguridadmotociclista.org) **Posteriormente, se se confirmará su admisión al curso y deberá hacer el ingreso en la cuenta bancaria o mediante el procedimiento que se le indique.**

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que usted nos facilite quedarán incorporados y serán tratados en los ficheros titularidad de  Unión Internacional para la Defensa de los Motociclistas, con el fin de poderle prestar nuestros servicios, así como para mantenerle informado sobre cuestiones relativas a la actividad de la O.N.G.  Unión Internacional para la Defensa de los Motociclistas se compromete a tratar de forma confidencial los datos de carácter personal facilitados y a no comunicar o ceder dicha información a terceros.

Le informamos de la posibilidad que tiene de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal de forma presencial en la sede social de Unión Internacional para la Defensa de los Motociclistas sita en Polígono Reves nº8 de Alcarrás (Lleida) C.P. 25180, acompañando copia de DNI, o bien mediante correo postal dirigido al mismo domicilio efecto notificaciones.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_**

Fdo.