

ANEXO II:

PRL. TALLER PARA TRABALLADO-RES/AS DE ATENCIÓN DIRECTA A PERSOAS CON DEPENDENCIA	Concello	Provincia	Datas
---	----------	-----------	-------

DATOS PERSOAIS

Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome	DNI/NIE
Enderezo	Localidade	Concello	Provincia
Código postal	Teléfono	Enderezo electrónico	Data nacemento

DATOS PROFESIONAIS E OUTROS

Grupo de prioridade 1 para a selección do alumnado (formación e/ou emprego)	
Vinculación laboral coa actividade	
Formación relacionada coa actividade	
Grupo de prioridade 2 para a selección do alumnado (resto do persoal)	

DECLARACIÓN

- Declaro a veracidade de todos os datos consignados nesta solicitude
- Xunto copia do DNI/NIE
- De ser o caso, xunto documentación que acredita que pertenzo ao grupo de prioridade 1 para a selección do alumnado

.....
.....
.....

Data

Sinatura

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Xunta de Galicia – Instituto de Seguridade e Saúde Laboral de Galicia
Finalidades do tratamento	Tramitar a súa solicitude para xestionar o acceso e a elaboración e entrega do certificado que acredita a formación recibida. Doutra banda, coa información facilitada por vostede, creamos un arquivo que serve para mandarlle información doutros cursos, xornadas ou eventos similares ou relacionados nos que vostede podería estar interesado.
Lexitimación para o tratamento	Consentimento da persoa interesada
Destinatarios dos datos	Non se prevén comunicacións a terceiros
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercitar outros dereitos ou retirar o consentimento segundo se recolle en: https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos
Contacto delegado/a de protección de datos e información adicional	https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais

Xerencia do Instituto de Seguridade e Saúde Laboral de Galicia