

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
MÓDULO DE FORMACIÓN “ON LINE” PARA PROFESIONALES DEL MEDIO RURAL SOBRE
VIOLENCIA DE GÉNERO**

Acción formativa dirigida a Entidades Locales de menos de 20.000 habitantes

Para formalizar su solicitud de participación en la acción formativa, rellene este formulario con sus datos personales y reenvíelo por correo electrónico a la siguiente dirección: ruraligualdad@femp.es

ENTIDAD LOCAL/ PROVINCIA/ COMUNIDAD AUTÓNOMA

ACUERDO SUSCRITO EN MATERIA DE VIOLENCIA DE GÉNERO POR LA ENTIDAD LOCAL (MARCAR LO QUE PROCEDA)

- Adhesión al Servicio Telefónico de Atención y Protección para víctimas de violencia de género (ATENPRO)
- Protocolo de Coordinación Interinstitucional o de Actuación en materia de violencia de género
Indicar denominación y fecha de aprobación

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI

DIRECCIÓN

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

PUESTO DE TRABAJO (Señale lo que proceda)

Agente de Desarrollo Local

Personal de Servicios Sociales (trabajo social, educación social, animación comunitaria,....)

Personal de Servicio de Ayuda a Domicilio

Otros especificar cuales _____

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y el RD 1720/07, le informamos que los datos personales que voluntariamente nos facilita a través del presente formulario de inscripción, serán utilizados únicamente para la gestión y tramitación del curso. Queda estrictamente prohibido cualquier otro uso, difusión, distribución o reproducción de los mismos.

Usted podrá, en todo momento, ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos a través del siguiente correo electrónico ruraligualdad@femp.es.

¿CUENTA LA ENTIDAD LOCAL A LA QUE USTED PERTENECE CON LOS SIGUIENTES RECURSOS Y/O SERVICIOS?

EQUIPO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA DE GÉNERO	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
PLAN DE IGUALDAD CON ÁREA DE VIOLENCIA DE GÉNERO	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO (SALUD, EMPLEO, ETC.)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
RED DE MUNICIPIOS CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
PROGRAMA DE ATENCIÓN A MENORES	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
OTROS, ESPECIFICAR CUALES _____		

¿HA PARTICIPADO EN ALGUNA ACCIÓN FORMATIVA SOBRE ESTA MATERIA?

Sí No

En caso afirmativo, especifique el número de horas y la modalidad:

Nº de horas

Modalidad: Presencial A distancia On-line / teleformación

MOTIVACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA FORMACIÓN

OCTUBRE 2013

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y el RD 1720/07, le informamos que los datos personales que voluntariamente nos facilita a través del presente formulario de inscripción, serán utilizados únicamente para la gestión y tramitación del curso. Queda estrictamente prohibido cualquier otro uso, difusión, distribución o reproducción de los mismos.

Usted podrá, en todo momento, ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos a través del siguiente correo electrónico ruraligualdad@femp.es.