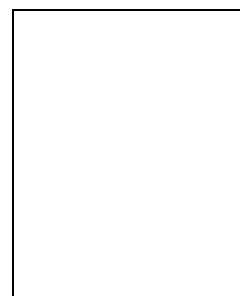




MÁSTERS SEMIPRESENCIALES DE FORMACIÓN EN PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA

HOJA DE INSCRIPCIÓN CURSO 2020-2021



(fotografía)

DATOS PERSONALES

Apellidos:		Nombre:	
------------	--	---------	--

Dirección:			
Código postal:		Población:	
Provincia:		N.I.F. (especifique la letra):	

Teléfono fijo:		Móvil:		Teléfono 2:	
Correo electrónico:					

Lugar y fecha de nacimiento:	
------------------------------	--

Profesión(actualmente):	
-------------------------	--

¿Como conoció la ACPP?

Modalidad de inscripción:

Máster con título propio Universidad de Girona <i>(dirigido a medico y Psicólogos licenciados)</i>	Máster de Perfeccionamiento <i>(reconocido por la ACPP para Profesionales sociosanitarios)</i>
---	---

OBSERVACIONES:

PROTECCION DE DATOS. Con la firma del presente documento, consiente el tratamiento de sus datos en los siguientes términos. **Responsable:** ASSOCIACIO CATALANA DE PSICOTERAPIA PSICOANALITICA. **Finalidad del tratamiento.** Informarle acerca de nuestras novedades, productos y servicios. **Legitimación.** El consentimiento aquí otorgado, que puede retirar en cualquier momento. **Conservación.** Mientras exista un interés mutuo entre las partes. **Destinatarios.** No se cederán datos a terceros salvo obligación legal. **Derechos.** Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición, y portabilidad mediante escrito, acompañado de copia de documento oficial que le identifique, dirigido a ASSOCIACIO CATALANA PSICOTERAPIA PSICOANALITICA, 11 ENT 2 - 08022 BARCELONA (Barcelona). Email: acpp@psicoterapeuta.org. En caso de disconformidad con el tratamiento, también tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (aepd.es).