



## INSCRIPCIÓN

### CURSO PREPARACIÓN EXAMEN OPE SACYL - IFSES

Nombre y Apellidos:

NIF:

Teléfono de contacto:

Dirección Postal:

Correo electrónico:

Sede: León  Ponferrada

Turno preferente: Mañanas  Tardes

*Para que sea efectiva dicha inscripción deberá abonar el importe de la matrícula (100 €) a IFSES en la siguiente cuenta ES60 0049 6580 83 2016074004, debiendo indicar nombre, apellidos y concepto: OPE SACYL (León ó Ponferrada).*

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados son tratados confidencialmente y que formarán parte de los ficheros titularidad del ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE LEON, con la finalidad de gestionar la petición solicitada en el presente formulario. Asimismo, si es el caso, le informamos que sus datos podrán ser comunicados a aquellas entidades que resulten necesarias para la tramitación de su petición. En cualquier momento, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante Secretaría Colegial, con una copia de su DNI.

Avda. / Universidad, 7 bajo 24007- LEON Teléfono 987235874 Fax 987248600

Web: [www.enfermerialeon.com](http://www.enfermerialeon.com)

Correo electrónico: [colegioleon@enfermeriacyl.com](mailto:colegioleon@enfermeriacyl.com)