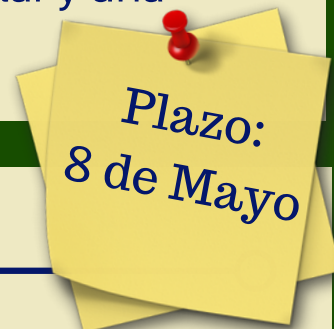
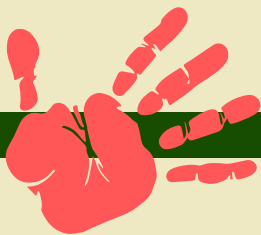


Consejos y recomendaciones

Se aconseja llevar ropa cómoda, gorro, protección solar y una botella de agua para las dinámicas



Inscripción

Nombre y apellidos:

.....

Teléfono: E-mail:

Marca las casillas según corresponda:

Persona sorda

Socio/a APXP

Persona sordociega

Socio/a asociada a la FAXPG

Persona oyente

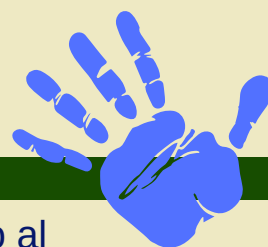
Alumno/a cursos CLSE de la FAXPG

Acompañante de alumno/a cursos de CLSE

FORMA DE PAGO:

Niños

- Transferencia Bancaria o Ingreso en //ABANCA
- A favor de la **Asociación de Personas Xordas de Pontevedra**
- Nº C/C: **ES28 - 2080 - 5401 - 5430 - 4019 - 5363**
- Indicando como concepto: **Nombre y Apellidos + Encuentro**



Enviar la ficha de inscripción y el justificante de pago al asocpersoasxordaspontevedra@gmail.com

Hago formal la cesión gratuita de mis derechos de imagen a la APXP en todo lo referente a escenas fotografiadas/grabadas durante el encuentro de PS, PSC y alumnado de los cursos de comunicación LSE, para su reproducción en cualquier medio técnico -ya sea en la actualidad o en el futuro-, sin limitaciones de ningún género para este fin.

Firmado:

EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 15/1999 DEL 13 DE DICIEMBRE, DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, LE INFORMAMOS DE QUE SUS DATOS PERSONALES SERÁN INTRODUCIDOS EN NUESTRO FICHERO MIXTO DE "ACTIVIDADES APXP", CON COD. INS. 2171242135, DE DATOS PERSONALES CON NIVEL DE SEGURIDAD ALTO CREADO PARA Y POR LA ASOCIACIÓN DE PERSONAS XORDAS DE PONTEVEDRA (APXP) ANTE LA AGENCIA DE PROTECCIÓN DE DATOS, CON EL FIN DE MANTENER UN FICHERO DE USUARIOS/AS. EN CUALQUIER MOMENTO PODRÁ EJERCER LOS DERECHOS A ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN, DIRIGIÉNDOSE A LA APXP, RESPONSABLE DEL FICHERO, ENVIANDO UN CORREO ELECTRÓNICO A: asocpersoasxordaspontevedra@gmail.com O BIEN MEDIANTE ESCRITO DIRIGIDO A LA APXP a Rúa Leandro del Río Carnota, 12 – 36004 - LÉREZ (Pontevedra) (REF. PROTECCIÓN DE DATOS).