

INSTITUTO DE HISTORIA Y CULTURA MILITAR

INSCRIPCIÓN – Curso / Ciclo de _____ – Año _____.

Modalidad

PRESENCIAL: ☐

A DISTANCIA: ☐

D.N.I. / NIF	1 ^{er} Apellido	2 ^o Apellido	Nombre

Teléfono	Correo electrónico	Provincia de residencia

En caso de ser militar			
Ejército	Empleo	Situación (activo, reserva, retiro, RV activado o no)	Destino

Si tiene previsto asistir con vehículo debe indicar sus datos			
Marca	Modelo	Color	Matrícula

INFORMACIÓN ADICIONAL OPCIONAL

Nivel de estudios alcanzado	Profesión

¿Nos puede indicar de qué modo recibió la información del Ciclo?

PROTECCION DE DATOS.- Con respecto a los datos de carácter personal a que las partes puedan acceder durante la ejecución de la presente convocatoria, se comprometen a utilizar dichos datos conforme a lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en relación al tratamiento de los datos personales y a la libre circulación de éstos datos, y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, y demás normativa de desarrollo.

Fecha y firma

Si desea recibir información de las actividades que programa el IHCM debe indicar a continuación su dirección de correo electrónico