



SOLICITUDE ACCIÓN FORMATIVA:

CURSO DE APTITUDE EMPRESARIAL AGRARIA
Modalidade semipresencial

DATOS DO/A SOLICITANTE

APELIDOS:		NOME:		DNI:	<input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> MULLER
ENDEREZO-LUGAR:				CONCELLO:	
PROVINCIA:	CÓDIGO POSTAL:	TELÉFONO:	E-MAIL:		DATA DE NACEMENTO:

REXISTRO DA ACTIVIDADE AGRARIA

<input type="checkbox"/> Usuario/a no Rexistro de Expedientes de Incorporación á Empresa Agraria ⁽¹⁾ Nº de identificación ou código do rexistro: _____	Data límite para acreditar a capacitación profesional ____ / ____ / ____
<input type="checkbox"/> OPÓÑOME Á CONSULTA AUTOMÁTICA DOS MEUS DATOS NOS REXISTROS INDICADOS NESTE APARTADO. En calquera caso, pode aportar documentación acreditativa da súa inscrición nos rexistros indicados anteriormente.	

NIVEL DE ESTUDOS

<input type="checkbox"/> SEN ESTUDOS <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN PRIMARIA <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN SECUNDARIA	<input type="checkbox"/> BACHARELATO <input type="checkbox"/> FORMACIÓN PROFESIONAL AGRARIA <input type="checkbox"/> OUTRA FORMACIÓN PROFESIONAL	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PROFESIONALIDADE FAMILIA AGRARIA <input type="checkbox"/> ENSINANZA UNIVERSITARIA DA AGRICULTURA <input type="checkbox"/> OUTRA ENSINANZA UNIVERSITARIA
--	--	---

DATOS DA ACTIVIDADE FORMATIVA SOLICITADA

UNIDADE IMPARTIDORA: CENTRO DE FORMACIÓN E EXPERIMENTACIÓN AGRARIA DE MONFORTE DE LEMOS	LUGAR DE REALIZACIÓN DA XORNADA PRÁCTICA E EXAME PRESENCIAIS: MONFORTE DE LEMOS
ORIENTACIÓN PRODUTIVA: <input type="checkbox"/> Explotacións vacún de leite <input type="checkbox"/> Gandería extensiva <input type="checkbox"/> Cultivos extensivos <input type="checkbox"/> Cultivos intensivos <input type="checkbox"/> Fruticultura <input type="checkbox"/> Vitivinicultura <input type="checkbox"/> Gandería sen terra <input type="checkbox"/> Apicultura <input type="checkbox"/> Aproveitamentos Forestais <input type="checkbox"/> Diversificación de rendas	<input type="checkbox"/> CURSO COMPLETO (8 módulos = 250 h) ou <input type="checkbox"/> MÓDULOS SOLTOS (30, 35 OU 40h) M1 M2 M3 M4 M5 M6 M7 M8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(Orde do 17 de marzo de 2009, DOG N.º60 de 27 de marzo de 2009)	

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Axencia Galega da Calidade Alimentaria.
Finalidades do tratamento	A tramitación administrativa que derive da xestión deste formulario e a xestión da propia actividade formativa.
Lexitimación para o tratamento	O cumprimento dunha tarefa en interese público ou o exercicio de poderes públicos segundo a Lei 19/1995, do 4 de xullo, de modernización das explotacións agrarias e o Decreto 247/2000, do 29 de setembro, polo que se aproba o regulamento de capacitación agraria.
Persoas destinatarias dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias e entidades con competencia en política financeira, tesouro e fondos europeos
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercitar outros dereitos que lle asistan segundo se recolle en https://www.xunta.gal/exercicio-dos-dereitos .
Contacto delegado de protección de datos e máis información	https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos

⁽¹⁾Terán preferencia as persoas inscritas neste rexistro

Lugar e data e sinatura do/a solicitante ou persoa representante.

_____, a ____ de _____ de 20__

CENTRO DE FORMACIÓN E EXPERIMENTACIÓN AGRARIA DE MONFORTE DE LEMOS

AXENCIA GALEGA DA CALIDADE ALIMENTARIA
Rúa Alfredo Brañas, s/n. 27400 Monforte de Lemos (LUGO)