COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMEROS Y ENFERMERAS
DE CASTELLÓN

SOLICITUD PARA LA INSCRIPCIÓN EN EL CURSO DE INTRUCTOR DE RCP (PLAN NACIONAL RCP SEMICYUC)

D/Dª ……, con DNI nº……..,
y domicilio en la calle……., nº……,
de la población……., provincia de……,
código postal……, teléfono nº……, e-mail ……..... y lugar de trabajo actual ……..
Nº Colegiad@ ……

EXPONE

Que desea ser admitido en el curso de **INSTRUCTOR DE RCP** que tendrá lugar en las Aulas de Formación del Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón a partir del 11 de junio de 2025.

Fdo. D/Dª……

Para realizar la inscripción debes estar de alta en el COECS desde hace seis meses o bien realizar el alta por seis meses (si procedes de una baja temporal)

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos personales, que puedan constar en este documento, están incorporados en un fichero cuyo responsable es COLEGIO OFICIAL DE ENFERMEROS DE CASTELLÓN, con la finalidad de gestionar la relación colegial e informarle sobre nuestros servicios y actividades. Si desea ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, deberá dirigirse por escrito a: COLEGIO OFICIAL DE ENFERMEROS DE CASTELLÓN. Avda. Virgen de Lidón, 57 – Bajo. 12004 Castellón