



ANEXO 5

COMUNICACIÓN DE INICIO DE UN CURSO

(Esta solicitud debe presentarse el día del comienzo del curso)

CÓDIGO DE EDICIÓN PROPORCIONADO POR IFAPA _____

1	DATOS DEL SOLICITANTE
ENTIDAD	CÓDIGO DE ENTIDAD

2	DATOS DEL CURSO		
DENOMINACIÓN (Indicar una única opción)	NIVEL (Indicar una única opción)		
APLICADOR DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS	NIVEL BÁSICO NIVEL CUALIFICADO PILOTO AGROFORESTAL FUMIGADOR		
APLICADOR DE PRODUCTOS BIOCIDAS PARA LA HIGIENE VETERINARIA	NIVEL BÁSICO NIVEL CUALIFICADO		
BIENESTAR ANIMAL	EN EL TRANSPORTE		
LOCAL DONDE SE IMPARTIRÁ EL CURSO: (Dirección, destino habitual del aula, entidad propietaria, otra información relevante):			
DIRECCIÓN:	LOCALIDAD:		
MUNICIPIO:	PROVINCIA:	TELÉFONO DE CONTACTO:	
FECHA INICIO:	FECHA FINALIZACIÓN:	Nº DE HORAS	Nº DE ALUMNOS
HORARIO			
MAÑANA: DE A TARDE: DE A			
OBSERVACIONES Y DEFINICIÓN DE LAS CLASES PRÁCTICAS (lugar y fecha, si procede)			

3	LUGAR, FECHA Y FIRMA
En a de de	
EL/LA REPRESENTANTE LEGAL	
Fdo.: (Sello y Firma)	

ILMO/A. SR/A. PRESIDENTE/A DEL IFAPA

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Instituto de Investigación y Formación Agraria y Pesquera le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/ formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, a un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tiene como finalidad la tramitación de las solicitudes y autorización de cursos. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito ante el Instituto de Investigación y Formación Agraria y Pesquera. Edificio de Servicios Múltiples Los Bermejales. Avda. de Grecia s/nº, C.P. 41012 Sevilla

