

# VIII SEMINARIO SOBRE DISCAPACIDADE INTELECTUAL E SAÚDE MENTAL

21 de novembro de 2014

## INSCRIPCIÓN

**Apelidos** .....  
**Nome** .....  
**D.N.I.** .....  
**Teléfono** .....  
**E-mail** .....  
**Centro de Traballo** .....  
**Posto/Cargo desempeñado** .....

### ESCOLLA O OBRADOIRO DA TARDE AO QUE DESEXA ACUDIR POR ODE DE PREFERENCIA

(marque do 1 ao 4, sendo o marcado cun 1 o preferido e cun 4 o de menor interese)

- ☐ A) "Educación afectivo-sexual na adolescencia"  
☐ B) "Educación afectivo-sexual na etapa adulta e en maiores"  
☐ C) "Detección e pautas de actuación fronte a situacións de abuso"  
☐ D) "Espellos. Un traballo colectivo sobre a intervención educativo sexual"

*Darase prioridade ao escollido de 1º sempre que as prazas do obradoiro non estén cubertas.*

Deberá enviar este boletín de inscrición **debidamente cuberto e asinado xunto co xustificante de pago** (por correo ordinario ou escaneado por e-mail) a [areasocial@fademga.org](mailto:areasocial@fademga.org) **antes do 14 de novembro**. Aquelas persoas que pertencen a algunha entidade deberán facelo a través da mesma, remitindo todos os boletíns de inscrición e un único xustificante de pago polo importe total. (nº de conta de ABANCA para facer o ingreso: ES87 2080 0300 89 3040126857. No concepto indicárase: "VIII Seminario-Nome da entidade-nº asistentes). Posteriormente confirmaráselle a praza dende FADEMGA vía e-mail. No caso de cubrir aforo, notificárasele da mesma maneira a aquelas que non sexan admitidas e reembolsaráselle o importe inicialmente abonado.

A inscrición no Seminario terá un custe de: (marque según sexa o seu caso)

- ☐ 15 € (profesionais de asociacións pertencentes a FADEMGA FEAPS GALICIA)  
☐ 20 € (no caso de non pertencer a ningunha asociación federada a FADEMGA FEAPS GALICIA)

**\* No caso de precisar factura, deberá indicalo no e-mail cando remita a inscrición indicando os datos fiscais.**

En cumprimento da Lei 15/1999, de Protección de Datos de Carácter persoal, informámolo/a de que os seus datos persoais pasarán a formar parte dun ficheiro, do que é **responsable** FADEMGA FEAPS GALICIA con domicilio social en Polígono Tambre-Vía Pasteur 53 A, 15890 Santiago de Compostela (A Coruña). A finalidade de este ficheiro é a xestión de este Seminario organizado pola Federación. Se o desexa poderá **exercitar os dereitos** de acceso, rectificación, cancelación ou oposición, dirixindo a súa petición por escrito á dirección anteriormente indicada, achegando fotocopia do seu DNI. Informámoslle de que, salvo que manifeste a súa oposición marcando a casilla habilitada a tal efecto, **autoriza o envío de comunicacións** sobre este e outros servizos que presta a Federación, que estimamos poidan ser do seu interese.

☐ Non desexo recibir comunicacións sobre actividades e servizos que presta a Federación.

Asimesmo FADEMGA FEAPS GALICIA solicita a súa autorización e consentimento para a toma das súas imaxes e a súa posterior difusión e publicación na páxina web, redes sociais, folletos, así como na memoria de actividades da federación, plan de acción, boletín Info XXI, prensa e outros medios de comunicación, coafinalidade de promocionar e divulgar as actividades da mesma.

☐ Si Autorizo a toma e publicación de calquera fotografía ou imaxe obtida durante a realización desta Sesión Clínica, así como a súa utilización con fins divulgativos por FADEMGA FEAPS GALICIA.

☐ NON autorizo a toma e a publicación da miña imaxe

**SINATURA**