

INSCRIPCIÓN 2017: IX JORNADA SOBRE LA SALUD MENTAL

Periodo de inscripción: **Hasta las 13 horas del 16 de Octubre de 2017**

La reserva de plaza se realizará por orden de inscripción, hasta completar el aforo.

LA INSCRIPCIÓN INCLUYE

Asistencia a la Jornada / Carpeta de Trabajo / Documentación / Café de media mañana / y Diploma de Asistencia (**supeditado a que Vd. asista a la totalidad de la Jornada**)

Si se inscriben varias personas de un mismo centro, procuren realizar un solo ingreso por el total y envíen el justificante con cada una de las fichas de las personas inscritas

CUOTAS

Aportación General: 5 €

Debe enviar la ficha de inscripción y el justificante del pago
A partir del 1 de octubre, antes de inscribirse compruebe si quedan plazas
llamando por tfno a -956.240.722/956.240.144

Aportación Reducida: 3,50 €

30 inscripciones reducidas para personas interesadas en la Jornada y que se encuentren en paro, y estudiantes que realicen estudios sobre materias afines a la Jornada.

Necesario enviar justificante.

Antes de inscribirse compruebe que hay plazas de cuota reducida llamando a los tfno 956.240.722/956.240.144

Ingresar en la cuenta de FAEM: **UNICAJA C/C: ES 50 2103 0610 80 0030021200**

¡ IMPORTANTE !:

En el Concepto debe escribir: "SM" seguido de sus apellidos y nombre

A partir del 06 de Octubre no se aceptarán solicitudes de devolución de la cuota

ENVIAR LA INSCRIPCIÓN Y EL JUSTIFICANTE DE INGRESO

al e-mail: absocial@dipucadiz.es o al Fax: **956.240.142**

Vd. recibirá confirmación de la aceptación de su inscripción vía email o telefónicamente

Para cualquier duda o sugerencia: Tfnos: 956.240.722; 956.240.144

INSCRIPCIÓN - IX JORNADA SOBRE LA SALUD MENTAL

POR FAVOR, ESCRIBA CON CLARIDAD, EN NEGRO, TODO EN MAYUSCULAS

<input type="checkbox"/> Cuota General 5,00€	<input type="checkbox"/> Cuota reducida 3,50€
<input type="checkbox"/> He asistido a anteriores jornadas sobre la enfermedad mental	
Apellidos y Nombre:	
Municipio donde trabaja:	
Titulación:	
Organismo, Centro, Asociación a la que pertenece o donde trabaja:	
Puesto de trabajo que desempeña:	
Tfno de contacto por las mañanas:	
E-mail (ESCRIBA EN MAYUSCULAS):	
<input type="checkbox"/> Adjunto comprobante de Ingreso	
<input type="checkbox"/> Especifique si necesita ayudas técnicas por discapacidad	

Enviar cumplimentada al e-mail: ebsocial@dipucadiz.es

**Si envía la inscripción por fax 956 240 142
pegue aquí el comprobante del ingreso bancario
antes de enviarla.**

NOTA. El usuario autoriza el tratamiento automatizado de los datos personales reflejados en el presente formulario que son necesarios para la prestación del servicio solicitado. Los datos recogidos en el presente formulario son confidenciales. El usuario podrá ejercitar en cualquier momento el derecho de acceso, rectificación o cancelación mediante comunicación escrita a la Diputación de Cádiz. Área de Igualdad y Bienestar Social. Servicios Sociales Especializados. Plaza de España s/n, 11071 Cádiz