



## RENUNCIA

### “SSCO208 CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA PARA PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES SOCIALES”

1.-DATOS DE LA ALUMNA SELECCIONADA			
APELLIDOS Y NOMBRE			
NIF / NIE	DIRECCIÓN		
TLF. CONTACTO	E-MAIL		
LOCALIDAD		CP	

#### Expone:

Que ante la imposibilidad de realizar la acción formativa “SSCO208 Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria para Personas Dependientes en Instituciones Sociales” en la cual he sido seleccionada, es por lo que

#### Renuncia:

A participar en dicha acción.

Y para que conste y surta los efectos oportunos expido y firmo la presente.

En El Coronil, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.024.

Fdo.: \_\_\_\_\_

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal. Y en el Reglamento General de Protección de Datos, los/as solicitantes quedan informados/as de que los datos de carácter personales, que, en su caso, sean recogidos a través de la presentación de su solicitud y demás documentación necesaria para proceder a la selección como alumnado de la acción formativa, serán tratados por este Ayuntamiento con la finalidad de gestionar el proceso de selección y controlar el cumplimiento de las obligaciones indicadas en las Bases Reguladoras