

SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN

ACOMPañAMENTO ATA O FINAL DA VIDA

DATOS DA ENTIDADE E INFORMACIÓN DE CONTACTO

Nome da entidade:

Dirección:

CP:

Localidade:

Provincia:

Correo electrónico:

Teléfono

DATOS DO RESPONSABLE/COORDINADOR DO PROCESO NA ENTIDADE

Nome e apelidos:

Posto:

Teléfono:

Correo electrónico de contacto:

Equipo de traballo inicialmente previsto (indicar o nome e apelidos de cada persoa e perfil):

COMPROMISOS ADQUIRIDOS POLA ENTIDADE

A entidade/servizo onde se implementará este proceso comprometése a:

- **Configurar un equipo** no que participen diferentes perfis (profesionais e familias).
- **Facilitar a participación do equipo nas sesións mensuais.**
- **Facilitar e recoñecer as horas de traballo que os profesionais** teñan de dedicar ó proceso para o bo desenvolvemento do mesmo.
- **Levar a cabo unha pequena práctica do aprendido na realidade.**
- **Compartir os resultados e experiencias** con outras organizacións e grupos.

Data e firma do representante da entidade

Selo da entidade

PROTECCIÓN DE DATOS: Regulamento (UE) 2016/679 RGPD e LOPDGDD 3/2018. PLENA INCLUSION ESPAÑA, como responsable do tratamento, tratará os seus datos para xestionar a súa solicitude de participación na pilotaxe. Poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación e supresión dos datos, entre outros, tal e como se explica na información adicional que está a súa disposición a través de Calle General Perón, 32 1º dcha. 28020 Madrid ou do correo electrónico rgpd@plenainclusion.org (indicando no asunto do mesmo "Protección de Datos").

