



**ANEXO I**  
**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**  
**“YPD Box (Young Potential Development)”**  
**CURSO 2015/2016**

D/D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_ como director/a del centro cuyos datos se indican a continuación, solicita participar en el programa “YPD Box (Young Potential Development)”

En el caso de ser seleccionado, dicha actividad deberá ser incluida en los documentos de organización del centro.

**Datos identificativos del centro:**

<b>Denominación:</b>			
<b>Código:</b>			
<b>Domicilio:</b>		<b>Código Postal:</b>	
<b>Localidad:</b>			
<b>Municipio:</b>			
<b>Teléfono:</b>		<b>Fax:</b>	
<b>E-mail:</b>			

**Datos para la priorización de la participación en el curso 2015/2016:**

<b>Participación en el curso 2014/2015 en el pilotaje del programa “YPD Box (Young Potential Development)”</b>	
<b>Participación en el curso 2014/2015 en programas cuyo objeto estuviera relacionado con el emprendimiento.</b>	

**Datos identificativos de los Coordinadores:**

<b>Apellidos y nombre:</b>		<b>NIF:</b>	
<b>E-mail:</b>		<b>Telf.:</b>	
<b>Apellidos y nombre:</b>		<b>NIF:</b>	
<b>E-mail:</b>		<b>Telf.:</b>	

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

SELLO Y FIRMA

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

La información personal que va Ud. A proporcionar en esta solicitud se integrará en un fichero de datos Personales destinado a la gestión del procedimiento, actuación o trámite administrativo de que se trate. Los datos serán tratados de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 diciembre. El responsable de este fichero es: Consejería de Educación y Universidades, sito en la Avda. de la Fama nº 15, 30006-Murcia, ante el que podrá Ud. ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Asimismo, mediante la presentación de esta solicitud de participación, el solicitante acepta las condiciones establecidas en la convocatoria.

DIRECTORA GENERAL DE INNOVACIÓN EDUCATIVA Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD