
COMUNICADO DE RENUNCIA VOLUNTARIA

MI ZONA CENTRO

D./D^a. _____ con DNI _____,
participante en el itinerario formativo **“Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales”** en la Mancomunidad de Municipios Zona Centro, comunica su deseo de renunciar al mismo por el motivo siguiente:

- Inserción laboral
- Seleccionado/a para otra acción formativa/educativa
- No se adapta a mis expectativas y ha dejado de interesarme
- Otras razones de índole personal

Fdo.: _____

Sus datos personales serán tratados de forma estrictamente confidencial según lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y únicamente podrán ser utilizados para la baremación de méritos del proceso selectivo y el seguimiento de la propia acción formativa.

ILMA. SRA. PRESIDENTA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CÁCERES