



XUNTA DE GALICIA
PRESIDENCIA

Secretaría General de Emigración

ANEXO I

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
CURSOS DE LENGUA GALLEGA Y DE EXTENSIÓN CULTURAL	PR923A	SOLICITUD

DATOS DE LA ENTIDAD

NOMBRE DE LA ENTIDAD			
DIRECCIÓN: CALLE	NÚMERO	CÓDIGO POSTAL	CIUDAD
PAÍS	TELÉFONO	FAX	NÚMERO TOTAL DE SOCIOS
CORREO ELECTRÓNICO			

DATOS DEL CURSO

CURSO SOLICITADO		(UTILIZAR UN IMPRESO PARA CADA CURSO)	
FECHAS PREFERENTES DE CELEBRACIÓN	HORARIO DISPONIBLE PARA EL CURSO		
LUGAR DE CELEBRACIÓN	Nº DE ALUMNOS PREVISTOS	Nº DE CURSOS DE GALLEGO ORGANIZADOS ANTES	

DATOS DEL/DE LA COORDINADOR/A DESIGNADO/A POR LA ENTIDAD

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
DIRECCIÓN: CALLE	NÚMERO	CÓDIGO POSTAL	CIUDAD
PAÍS	TELÉFONO TRABAJO	FAX	TELÉFONO DOMICILIO
HORARIO DE LOCALIZACIÓN EN EL DOMICILIO		HORARIO DE LOCALIZACIÓN EN EL TRABAJO	
CORREO ELECTRÓNICO			

ADJUNTAR RELACIÓN NOMINAL DE SOLICITANTES

Lugar y fecha

_____, de _____ de _____

(SELLO DE LA ENTIDAD)

Vº Bº

EL/LA PRESIDENTE/A

EL/LA SECRETARIO/A

Fdo.:

NOMBRE Y APELLIDOS

Fdo.:

NOMBRE Y APELLIDOS



XUNTA DE GALICIA

PRESIDENCIA

Secretaría General de Emigración

[illegible]



XUNTA DE GALICIA

PRESIDENCIA

Secretaría General de Emigración



XUNTA DE GALICIA

PRESIDENCIA

Secretaría General de Política Lingüística

ANEXO II

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
<i>PROGRAMA GALLEGO EN TU CIUDAD</i>		<i>SOLICITUD</i>

DATOS DE LA SOLICITANTE

APELLIDOS		NOMBRE		DNI O PASAPORTE	
FECHA DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN (CALLE Y N°)			CÓDIGO POSTAL
CIUDAD			PAÍS	NACIONALIDAD	
TELÉFONO CASA		TELÉFONO MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO	
¿ES GALLEGO/A?		¿HIJO/A DE GALLEGO/A?		¿NIETO/A DE GALLEGOS?	
☐ SI ☐ NO		☐ SI ☐ NO		☐ SI ☐ NO	
¿ES MIEMBRO DE UNA ASOCIACIÓN O CENTRO GALLEGO?			NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN O CENTRO GALLEGO		
☐ SI ☐ NO					

CURSO QUE SE SOLICITA:	CELGA 1: ☐	CELGA 2: ☐	CELGA 3: ☐	CELGA 4: ☐
PAÍS:			LOCALIDAD:	
MOTIVO:	INTERÉS PERSONAL: ☐		MÉRITOS PARA LA ADMINISTRACIÓN: ☐	
USO DE LA LENGUA:	ESPORÁDICO: ☐	HABITUAL: ☐	NUNCA: ☐	
NIVEL CULTURAL:	ESTUDIOS PRIMARIOS: ☐	ESTUDIOS SECUNDARIOS: ☐	ESTUDIOS UNIVERSITARIOS: ☐	SIN ESTUDIOS: ☐

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, se le informa de que los datos personales recogidos en esta solicitud, se incorporarán a un fichero para su tratamiento con la finalidad de la gestión de este procedimiento. Usted puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley, dirigiendo un escrito a esta conselleria como responsable del fichero (la dirección figura al pie de esta solicitud).

De conformidad con el artículo 13.4º de la Ley 4/2006, de 30 de junio, de transparencia y de buenas prácticas en la Administración pública gallega, la Secretaría General de Emigración publicará en la página web, www.galiciaaberta.com, la relación de beneficiarios/as, por el que la presentación de la solicitud lleva implícita la autorización para el tratamiento necesario de los datos de los beneficiarios/as y de la publicación en la citada página web.

LEGISLACIÓN APLICABLE <i>Resolución conjunta de 2 de febrero de 2009, de la Secretaría General de Emigración y de la Secretaría General de Política Lingüística, por la que se anuncian, con carácter gratuito, cursos preparatorios de lengua gallega, para los niveles Celga y de extensión cultural, para gallegos residentes en el exterior y personas interesadas en el idioma y en la cultura de Galicia.</i>	(A rellenar por la Administración) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">RECIBIDO</td> <td style="padding: 5px; width: 150px; vertical-align: top;"> NÚMERO DE EXPEDIENTE </td> </tr> <tr> <td style="height: 100px;"></td> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> FECHA DE ENTRADA ____ / ____ / ____ FECHA DE EFECTOS ____ / ____ / ____ FECHA DE SALIDA ____ / ____ / ____ </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">REVISADO Y CONFORME</td> <td></td> </tr> </table>	RECIBIDO	NÚMERO DE EXPEDIENTE 		FECHA DE ENTRADA ____ / ____ / ____ FECHA DE EFECTOS ____ / ____ / ____ FECHA DE SALIDA ____ / ____ / ____	REVISADO Y CONFORME	
RECIBIDO	NÚMERO DE EXPEDIENTE 						
	FECHA DE ENTRADA ____ / ____ / ____ FECHA DE EFECTOS ____ / ____ / ____ FECHA DE SALIDA ____ / ____ / ____						
REVISADO Y CONFORME							
FIRMA DEL/DE LA SOLICITANTE , de de							

Secretario general de Emigración. Basquiños, 2 15704 Santiago de Compostela