

SOLICITUD CURSO BÁSICO SOCORRISTA  
ACUÁTICO (PLAYAS, PISCINAS Y PARQUES  
ACUÁTICOS) 2026

1. DATOS DEL SOLICITANTE		
APELLIDOS Y NOMBRE:		DNI/NIF:
DOMICILIO:		
2. EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE:		
APELLIDOS Y NOMBRE:		DNI/NIF
3. DATOS DE CONTACTO Y DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES		
DOMICILIO a efectos de notificación:		TELÉFONO/MOVIL
Población y Provincia:		Código Postal:
Correo Electrónico:		
Método elegido para recibir las notificaciones:	Correo ordinario <input type="checkbox"/>	Correo electrónico <input type="checkbox"/>
4. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD		
<b>Que deseo acogerme al curso de socorrista acuático en playas, piscinas y parques acuáticos dirigido a desempleados, para mayores de 18 años o cumplir la edad en el año en curso y que superen la prueba de aptitud física de acceso al curso de socorrista, al reunir todos los requisitos exigidos en lo mismo.</b>		
5. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA		
<b><u>Toda la documentación relacionada, deberá ser con fecha actualizada a la fecha de presentación.</u></b>		Aporto
<b>Documentación a presentar por personas físicas.</b>		
DARDE		<input type="checkbox"/>
CERTIFICADO DE ESTUDIOS		<input type="checkbox"/>
DNI/NIF		<input type="checkbox"/>
EMPADRONAMIENTO		<input type="checkbox"/>

\*En caso de que la persona interesada no cumplimente los campos obligatorios, su solicitud puede no ser atendida. La persona solicitante DECLARA que todos los datos que presenta en esta solicitud son ciertos y se compromete a informar oportunamente de cuantas variaciones respecto a las mismas pueden producirse.

Aspe, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

Firma del Solicitante

Firma del Representante

La firma de esta hoja supone la del resto de las hojas del formulario. Con la firma de la presente solicitud Vd. declara que los datos aportados son veraces y están actualizados, comprometiéndose a comunicar inmediatamente cualquier modificación sobre los mismos.

#### **A LA ALCALDÍA-PRESIDENCIA DEL AYUNTAMIENTO DE ASPE**

*Puede presentar este escrito en:*

- *Preferentemente en el **Registro Electrónico**, acceder al registro <https://sede.aspe.es> operativo las 24 horas del día*
- *En Oficina de Atención Ciudadana del Ayuntamiento de Aspe, Plaza Mayor nº 1. Tel. 966 919 900 Fax 965 492 222 en horario de apertura al público.*

## INFORMACIÓN ADICIONAL PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS DIGITALES

<b>Responsable Tratamiento</b>	Excmo. Ayuntamiento de Aspe
<b>Domicilio del Responsable</b>	Dirección: Plaza Mayor, 1, 03680 Aspe, Alicante. - CIF: P0301900G Correo: <a href="mailto:adl@aspe.es">adl@aspe.es</a> Teléfono: 966 91 99 00
<b>Delegado de Protección de Datos</b>	Vd. puede contactar con el Delegado de Protección de Datos (DPD) mediante: (1). Correo electrónico: << <a href="mailto:dpd@aspe.es">dpd@aspe.es</a> >> (2). Correo ordinario: <<Carta dirigida al DPD – Domicilio del Responsable>>
<b>Conservación de los datos</b>	Sus datos serán conservados durante el periodo establecido por el tratamiento, la legislación aplicable y los requerimientos aplicables a la conservación de información por parte de la Administración Pública.
<b>Legitimación / Bases jurídicas</b>	Ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento y/o cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. Desarrollo de las competencias municipales conferidas por la legislación estatal y autonómica reguladora del régimen local.
<b>Destinatarios de sus datos</b>	No se comunican datos a otras entidades
<b>Derechos</b>	<p>Usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación o supresión, cancelación, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y retirada del consentimiento prestado.</p> <p>Para ejercer estos derechos, Vd. debe dirigir una solicitud al Ayuntamiento de Aspe, Registro de Entrada, indicando “Responsable de Protección de Datos” en la que conste claramente, además de su petición, su nombre, apellidos y número de documento válido y vigente acreditativo de su identidad (DNI, NIE, Pasaporte).</p> <p>Esta solicitud puede realizarla mediante:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1). Correo ordinario. La solicitud debe dirigirse a la dirección indicada en el epígrafe “Domicilio del Responsable” en este mismo documento.</li> <li>(2). Correo electrónico. Dirigido al Responsable de Protección de Datos, cuya dirección es: &lt;&lt;<a href="mailto:dpd@aspe.es">dpd@aspe.es</a>&gt;&gt;.</li> </ol> <p>En todos los casos, el Ayuntamiento debe verificar su identidad como titular de los datos. Para esta verificación, Vd. puede elegir entre estas dos opciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1). Aportar fotocopia de un documento acreditativo de su identidad (DNI, NIE, Pasaporte).</li> <li>(2). Expresar su consentimiento para que el Ayuntamiento pueda verificar su identidad de forma telemática, para lo cual debe indicar su nombre y apellidos, el tipo de documento para la consulta (DNI, NIE, Pasaporte) y su número. En caso de indisponibilidad de los servicios telemáticos, Vd. deberá aportar fotocopia del documento acreditativo de su identidad.</li> </ol>