Comunidad de Madrid

D.G. de Investigación, Docencia y Documentación (Sanidad)

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Etiqueta del Registro

Solicitud de Inscripción/ Renovación en el Registro de Socorristas en piscinas, instalaciones acuáticas/ medio natural

Nº Ref

1.a.- Tipo de Registro:

○	Socorrista en Piscinas e Instalaciones Acuáticas de la Comunidad de Madrid
○	Socorrista en Piscinas, Instalaciones Acuáticas y Medio Natural de la Comunidad de Madrid

1.b.- Motivo de Solicitud:

○ Inscripción curso Acreditado

NIF centro docente		Nombre entidad	

○ Inscripción otras vías

- ○ TAFAD
- ○ Certificados de Profesionalidad
- ○ Ciclos formativos de salvamento y socorrismo
- ○ Cursos no acreditados en la Comunidad de Madrid

○ Renovación de la inscripción

2.- Datos del interesado:

DNI/ NIE:		Pasaporte:	
Apellido 1º:			
Apellido 2º:			
Nombre:		Teléfono Fijo	
Correo electrónico		Teléfono Móvil:	

3.- Datos del representante:

Cumplimentar solo cuando la solicitud se firme por persona distinta al interesado.

DNI/ NIE		Pasaporte	
Apellido 1º:			
Apellido 2º:			
Nombre		Teléfono Fijo:	
Correo electrónico:		Teléfono Móvil:	

Nº Ref

4.- Medio de notificación:

○	Deseo ser notificado/a de forma telemática (Solo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid).								
○	Deseo ser notificado/a por correo certificado a la dirección:								
	Tipo de vía		Nombre vía		Nº				
	Piso		Puerta		CP		Localidad		
	Provincia				País				

5.- Documentación requerida:

La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos. Si el interesado se opone, deberá presentar la correspondiente documentación.	Marcar solo si se opone a la consulta y aporta documento (*)
DNI / NIE	☐

(*) La posibilidad de hacer la consulta telemática o de oponerse a la misma y presentar el documento es en aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas

Documentación requerida en caso de representación (presentar solo cuando la solicitud se firme por persona distinta al interesado)	
La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos. Si el interesado se opone, deberá presentar la correspondiente documentación.	Marcar solo si se opone a la consulta y aporta documento (*)
DNI / NIE	☐
	Aporto documentación
Pasaporte (solo en caso de no disponer de DNI o NIE)	☐
Documentación acreditativa de la representación	☐

(*) La posibilidad de hacer la consulta telemática o de oponerse a la misma y presentar el documento es en aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas

5.1.- Inscripción en el Registro de Socorristas en piscinas, instalaciones acuáticas/ medio natural:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Inscripción- Curso Acreditado	
Pasaporte (solo en caso de no disponer de DNI o NIE)	☐
Título o certificado de formación académica mínima obligatoria.	☐
Diploma del Curso acreditado de Socorristas en Piscinas, Instalaciones Acuáticas / Medio Natural (anverso-reverso).	☐
Inscripción otras vías	
Pasaporte (solo en caso de no disponer de DNI o NIE)	☐
Título o certificado de formación académica mínima obligatoria.	☐
Certificados/ Diplomas de Socorrista Acuático y de Primeros Auxilios, con contenidos formativos, carga horaria y fechas de realización de los cursos	☐
Certificado de profesionalidad (anverso y reverso)	☐
Certificación académica o del título de técnico en socorrismo y salvamento	☐
Certificación Académica en la que se especifique la fecha en la que ha concluido los estudios, o Título de Técnico en Animación de Actividades Físicas y Deportivas, siempre que los estudios hayan sido finalizados a partir del curso 2004/2005.	☐

5.2.- Renovación de la Inscripción en el Registro de Socorristas en piscinas, instalaciones acuáticas/ medio natural:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Pasaporte (solo en caso de no disponer de DNI o NIE)	☐
Certificado o diploma del curso de actualización de la formación (anverso-reverso)	☐

En ………………………………………., a 29 de marzo de 2024

FIRMA

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.comunidad.madrid/protecciondedatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.

DESTINATARIO	Consejería de Sanidad D.G. de Investigación, Docencia y Documentación (Sanidad)

Limpiar campos | Imprimir | Guardar