



AYUNTAMIENTO DE  
**SANTANDER**

CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN, JUVENTUD Y SALUD

**SI USTED DESEA RECIBIR INFORMACIÓN DE SALUD O DE ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD: TALLERES, CONFERENCIAS, CURSOS, JORNADAS, CAMPAÑAS ESCOLARES, ETC.)**

**RELLENE ESTE BOLETÍN**

**NOMBRE:** .....

**APELLIDOS:** .....

**D.N.I.:** ..... **EDAD :** .....

**CORREO ELECTRÓNICO:** .....

**TELÉFONO (Móvil / fijo)** .....

**TIENE ESPECIAL INTERÉS EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:**

**ENVÍELO POR MAIL A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:**

**[actividades-salud@santander.es](mailto:actividades-salud@santander.es)**



Los datos contenidos en este documento serán tratados informáticamente de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Le informamos que podrá ejercer su derecho de acceso, modificación y cancelación.