

JORNADA

SOBRE EL ACCIDENTE DE TRABAJO Y SU RESPONSABILIDAD EMPRESARIAL

VALENCIA, VIERNES 26 DE SEPTIEMBRE DE 2008

PROGRAMA

8.45 H. **ACREDITACIÓN**

9.00 H. **INAUGURACIÓN**

EXCMO. SR. D. JUAN LUÍS DE LA RÚA MORENO, *PRESIDENTE DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.*

EXCMO. SR. D. JAVIER SAN MARTÍN RODRÍGUEZ, *PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE GRADUADOS SOCIALES DE ESPAÑA.*

ILMO. SR. D. RICARDO GABALDÓN GABALDÓN, *PRESIDENTE DEL EXCMO. COLEGIO OFICIAL DE GRADUADOS SOCIALES DE VALENCIA*

9.15 H. **RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL AT**

ILMO. SR. D. CARLOS L. ALFONSO MELLADO, *DECANO DE LA FACULTAD DE DERECHO DE VALENCIA.*

10.15 H. **EL RECARGO DE PRESTACIONES DERIVADO DE AT**

ILMA. SRA. D^a. MERCEDES BORONAT TORMO, *MAGISTRADA DE LA SALA DE LO SOCIAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.*

11.15 H. ***DESCANSO***

11.45 H. **UNA EXPERIENCIA PRÁCTICA DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA**

SR. D. PEDRO IGLESIAS NEGREIRA, *RESPONSABLE DE PREVENCIÓN DEL GRUPO UNIÓN FENOSA.*

12.45 H. **RESPONSABILIDAD PENAL: CRIMINALIZACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO**

EXCMO. SR. D. JAVIER SAN MARTÍN RODRÍGUEZ, *PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE GRADUADOS SOCIALES DE ESPAÑA.*

13.45 H. **CLAUSURA**

INSCRIPCIÓN: 10 € COLEGIADOS // 20 € NO COLEGIADOS.

LUGAR DE CELEBRACIÓN: FUNDACIÓN BANCAJA - SALA AUSIAS MARCH.

PLAZA TETUÁN, Nº. 23 – VALENCIA.

DETRÁS; BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN Y FORMA DE PAGO.



INSCRIPCIÓN

ES IMPRESCINDIBLE INSCRIBIRSE AL EFECTO DE CUMPLIMENTAR LA DOCUMENTACIÓN PERTINENTE. EN SECRETARÍA DEL COLEGIO PERSONALMENTE, POR FAX (96 351 57 44), O A TRAVÉS DEL BOLETÍN ELECTRÓNICO QUE APARECE EN LA PÁG. WEB www.cograsova.es

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

JORNADA SOBRE EL ACCIDENTE DE TRABAJO Y SU RESPONSABILIDAD EMPRESARIAL
26 DE SEPTIEMBRE DE 2008

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DOMICILIO _____

POBLACIÓN _____ C.P. _____

TELÉFONOS _____ // _____

E.MAIL _____

FIRMA

TRABAJA PARA EL GRADUADO SOC. COLEGIADO D/D^a _____

FORMA DE PAGO

- PERSONALMENTE EN EL COLEGIO.
- INGRESARÉ EN **BANCAJA** Y ADJUNTARÉ EL RESGUARDO POR FAX (96 351 57 44).
CÓDIGOS BANCARIOS: ENTIDAD 2077, OFICINA 0700, D.C. 35, N^o. DE CTA. CTE. 3101498784
- AUTORIZO CARGO EN MI CUENTA BANCARIA _____ // _____ // _____

LE INFORMAMOS QUE LA CUMPLIMENTACIÓN DE TODOS LOS DATOS PERSONALES FACILITADOS EN EL FORMULARIO ES NECESARIA PARA PODER INSCRIBIRLO EN ESTA ACCIÓN FORMATIVA. LOS DATOS SERÁN TRATADOS CONFIDENCIALMENTE E INCLUIDOS EN FICHEROS DE LAS ENTIDADES DESTINATARIAS, CON LA FINALIDAD DE GESTIONAR LAS ACCIONES DE FORMACIÓN.

USTED PODRÁ DIRIGIRSE POR ESCRITO A SUS DIRECCIONES PARA SOLICITAR LA CONSULTA, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN POSTERIOR AL TRATAMIENTO DE LOS DATOS FACILITADOS:

- **EXCMO. COLEGIO DE GRADUADOS SOCIALES DE VALENCIA:** C/GRABADOR ESTEVE, 4, 1^a, - VALENCIA – 46004, A LA ATENCIÓN DE "SERVICIO DE PROTECCIÓN DE DATOS".

ASÍ MISMO, USTED (*) AUTORIZA DE MANERA EXPRESA QUE LOS DATOS SEAN CONSERVADOS Y UTILIZADOS POR LAS ENTIDADES ANTERIORES PARA OFRECERLE OTROS CURSOS, SERVICIOS O PRODUCTOS QUE PUEDAN CONSIDERAR DE SU INTERÉS.

(*) ESCRIBIR "NO" EN CASO DE NO OFRECER SU CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO CON ESA FINALIDAD.