

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN TÍTULOS PROPIOS

ESTUDIOS EN LOS QUE SE PREINSCRIBE

DATOS PERSONALES

D.N.I. o Pasaporte nº				Fecha nacimiento		
Apellidos						
Nombre						
Dirección					Nº	Piso
C.P.	Localidad			Provincia		
Teléfono				Teléfono móvil		
E-mail						

DATOS ACADÉMICOS

Titulación:				Año:		
(Licenciado, Arquitecto o Ingeniero, Diplomado en ...)						
Centro/ Universidad						
¿Ha estado matriculado alguna vez en la Universidad Rey Juan Carlos?			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No		

DATOS PROFESIONALES

Empresa				Cargo		
Dirección					C.P.	
Localidad			Provincia			
E-mail						

¿A través de qué medio conoció la existencia de este Curso?

DIFUSIÓN PUBLICITARIA (Carteles y folletos) , PRENSA (Especificar medio),INTERNET, PORTALES,(Especificar) ,Web URJC

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR

1. Solicitud de preinscripción cumplimentada y firmada.
2. Fotocopia del D.N.I./N.I.E./Pasaporte
3. 2 fotografías tamaño carné
4. Transferencia bancaria (Nº de cuenta **IBAN ES46 - 0049 - 1959 - 29 - 2010003534**) a favor de Fundación Clínica Universitaria, por el importe de la reserva del curso (10% importe curso primer año). Esta cantidad está incluida en el coste total del curso y se devolverá en el caso de no ser admitida su solicitud académica. Si una vez admitida la solicitud el alumno no formalizara la matrícula no se devolverá la cantidad depositada en concepto de reserva de plaza
5. Fotocopia compulsada del Título acreditativo de sus estudios*
6. Currículum vitae
7. Documentación específica requerida por el Título Propio

* En caso de alumnos con un título de una Universidad extranjera, éste deberá estar acreditado mediante documentos oficiales, legalizados por vía diplomática, con el visto bueno del Ministerio español de Asuntos Exteriores o estar sellados con el "apostille".

De acuerdo con lo establecido en la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal, procedemos a informarles que los datos personales que Ud. nos facilite, serán tratados con la finalidad de gestionar su preinscripción en los títulos propios sobre la base legal de su consentimiento. Todos o parte de los datos aportados serán comunicados a las administraciones públicas competentes. Los datos serán conservados durante los plazos necesarios para atender responsabilidades derivadas del tratamiento. Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición limitación del tratamiento, o portabilidad, en su caso., dirigiéndose a FUNDACIÓN DE LA CLÍNICA UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS en la siguiente dirección: Av. Atenas, s/n, Campus de Alcorcón, 28922 Alcorcón (Madrid). Si considera que sus derechos han sido vulnerados, puede interponer reclamación frente a la agencia española de protección de datos en HYPERLINK "<http://www.agpd.es>" www.agpd.es.

El/La Alumno/a es responsable de la veracidad y corrección de los datos facilitados, exonerando a la Universidad Rey Juan Carlos y a la Fundación Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, de cualquier responsabilidad y garantizando y respaldando de su exactitud, vigencia y autenticidad

En....., ade.....de 20..

INFORMACIÓN, INSCRIPCIÓN Y MATRICULACIÓN

Fundación de la Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos
Edificio Departamental II - Clínica Universitaria - Títulos Propios
Campus de Alcorcón
Av. de Atenas, s/n - 28922 Alcorcón-Madrid
Tel.: 91 488 48 61
E-mail: clinica.tpp@urjc.es

Firma