|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LOGO NOMBRE ENTERO HORIZ** | Imagen que contiene Texto  Descripción generada automáticamente | Impreso: N-P Mompía |
| **DECLARACIÓN PERSONAL**  **DE NO PLAGIO** |

|  |
| --- |
| **ESTA DECLARACIÓN PERSONAL DE NO PLAGIO DEBE APORTARSE CON TODOS LOS TRABAJOS ACADÉMICOS O TESIS DOCTORALES CONDUCENTES A LA OBTENCIÓN DE CUALQUIER TÍTULO OFICIAL DE LA UCAV.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DEL AUTOR/A** | | |
| Nombre y apellidos: | | |
| Tipo de documento de Identidad: | | Nº del documento: |
| Domicilio: | |  |
| Localidad: | |  |
| Provincia: | | CP: |
| Teléfono móvil: | | Teléfono fijo: |
| Correo electrónico: | | |
| **DATOS ACADÉMICOS DE LA OBRA** | | |
| **TITULACIÓN GRADO EN ENFERMERÍA**  Tipo de Trabajo Académico: | **X Trabajo Fin de Grado**  Trabajo Fin de Máster Universitario | |
| Tesis Doctoral | | |
| Título del Trabajo Académico o Tesis Doctoral: | | |
| Director/a: | | |
| **DECLARA**   1. Que es autor/a del trabajo académico o tesis doctoral anteriormente descritos. 2. Que el mismo responde a un trabajo personal y original, no habiendo reutilizado un trabajo anterior ni copiado o utilizado ideas, formulaciones, citas integrales o ilustraciones diversas, extraídas de cualquier obra, artículo, memoria, etc. (en versión impresa o electrónica), sin hacer alusión, de forma clara y estricta, a su origen, tanto en el cuerpo del texto, en las citas y notas como en el apartado de la bibliografía final. 3. Que es plenamente consciente de que el hecho de no respetar estos extremos es objeto de sanciones universitarias y/o de otro orden legal.   Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.  Firma del declarante | | |

**Protección de datos.**

Los datos personales recogidos en este impreso serán incorporados y tratados, con destino y uso exclusivamente administrativo, académico y para hacerle llegar información sobre las actividades de la Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Ávila y de la Escuela de Enfermería TPCS Hospital Mompía (titularidad de Hospital Mompía, S.A). Además, por medio del presente escrito usted autoriza y queda informado de que sus datos podrán ser cedidos a la Universidad Católica de Ávila (UCAV). Dispone de más información sobre la política de protección de datos personales de la Escuela de Enfermería TPCS Hospital Mompía en <http://www.escuelahospitalmompia.es/proteccion-de-datos/>. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad de los datos en el correo electrónico [protecciondedatos@hospitalmompia.com](mailto:protecciondedatos@hospitalmompia.com) . Además, si tuviera dudas sobre la protección de sus datos personales, podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en [dpo@hospitalmompia.com](mailto:dpo@hospitalmompia.com)