UCAV UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ÁVILA

Escuela Hospital Mompía

AUTORIZACIÓN DE CESIÓN DE DATOS A LA

"Asociación de Amigos de la Universidad Católica de Ávila"

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Por favor, indique sus datos en mayúsculas, con todos los signos ortográficos, acentos, guiones, diéresis, etc.

NOMBRE:			
1º APELLIDO:	2º APELLIDO:		
Nº DNI/TIE/PASAPORTE			
NACIONALIDAD:		FECHA DE NACIMIENTO: / /	
DOMICILIO:			
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	CP:	
TELÉFONO MÓVIL (Obligatorio):		TELÉFONO FIJO:	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio):			
TITULACIÓN QUE CURSA EN LA UCAV:			
MODALIDAD DE ESTUDIOS:	☐ PRESENCIAL	☐ SEMIPRESENCIAL	☐ A DISTANCIA

CONSENTIMIENTO EXPRESO DEL ALUMNO

Doy mi CONSENTIMIENTO EXPRESO para que la Universidad Católica de Ávila pueda facilitar información sobre mis datos personales siguientes

- ☐ Nombre y Apellido
- ☐ Teléfonos de contacto (fijo y móvil)
- ☐ Dirección de correo electrónico

Entidad receptora de Datos personales: ASOCIACIÓN DE AMIGOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA

con domicilio social en: ÁVILA, C/ Los Canteros, s/n – 05005 y CIF: G05144464

Finalidad para la que se usarán los datos: remisión sobre las actividades que dicha asociación realice en el marco de su colaboración con la Universidad Católica de Ávila.

Duración de la presente autorización: hasta que sea cancelada expresamente por el interesado.

Firma del Estudiante

Fecha : / /

Este documento no tendrá validez si no contiene la firma del alumno y se adjunta copia del Documento de identidad del firmante En supuesto de que el alumno no presente este impreso, se entenderá que NO AUTORIZA a la Universidad Católica de Ávila a facilitar dato alguno sin su previa autorización.

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/ https://www.ucavila.es/PoliticaPrivacidad.pdf Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad de los datos en el correo electrónico 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