

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		Teléfono			
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

- Solicitud de preinscripción cumplimentada y firmada.
- Fotocopia del D.N.I. o pasaporte
- 2 fotografías tamaño carné
- 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 total del curso). 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.
- Fotocopia compulsada del Título acreditativo de sus estudios*
- Currículum vitae
- 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 Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, procedemos a informarles que los datos personales que UD/s nos facilite, serán tratados de forma mixta en nuestros ficheros con la finalidad de llevar a cabo la gestión interna del cliente. Todos o parte de los datos aportados serán comunicados a las administraciones públicas competentes. El titular consiente al envío de comunicaciones comerciales de nuestros servicios tanto por correo electrónico como ordinario; en cualquier momento el interesado podrá oponerse a dicho consentimiento manifestándolo por escrito.

Asimismo, el titular de los datos se compromete a comunicar por escrito a la FUNDACIÓN DE LA CLINICA UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS cualquier modificación que se produzca en los datos aportados.

Los interesados podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición reconocidos en la LOPD, dirigiéndose a FUNDACIÓN DE LA CLINICA UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS en la siguiente dirección: Av. Atenas s/n Campus de Alcorcón 28922 Alcorcón

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
Tel.: 91 488 48 61
E-mail: clinica.tpp@urjc.es

Firma