



Facultad de Educación
Universidad Zaragoza

SOLICITUD ACTIVIDAD ACADÉMICA COMPLEMENTARIA

DATOS PERSONALES

D./Dña.: _____ D.N.I.: _____

E-mail: _____ Dirección: _____

Ciudad: _____ C.P.: _____ Teléfono/s: _____

Titulación: _____ N.I.A.: _____

SOLICITA:

PARTICIPAR en la actividad académica complementaria:

Actividades culturales en educación: "**Taller de cine en educación**"

Curso

Grupo

El plazo de solicitud es desde el martes 19 de marzo hasta el martes 26 de marzo

La cuantía de su matrícula para el taller de 2019 son 5 Euros.

El pago se realizará mediante ingreso en la cuenta **ES 86 2085-0168-55-0300011804**, o con tarjeta de crédito en la Secretaría de la Facultad de Educación.

_____, a _____ de _____ de 201__

Firma:

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, le informamos de que sus datos pasan a formar parte del fichero de estudiantes de la Universidad de Zaragoza, cuya finalidad es la gestión académica y administrativa de los estudiantes, así como su participación en los servicios universitarios, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución de la Universidad de Zaragoza de 16 de julio de 2001, de creación de ficheros. Le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo un escrito a la Sra. Gerente de la Universidad de Zaragoza adjuntando copia de documento que acredite su identidad.