

**SOLICITUD RENOCIMIENTO CRÉDITOS OPTATIVOS/PRÁCTICAS EMPRESA/SEMINARIOS DE ESPECIALIZACIÓN**

<b>Apellidos</b>	<b>Nombre</b>	<b>DNI</b>
<b>Domicilio</b>		
<b>Código Postal</b>	<b>Localidad</b>	<b>Provincia</b>
<b>Matriculado en los estudios de</b>		<b>Curso</b>
<b>email</b>		<b>Teléfono</b>

<b>Denominación</b>	<b>Créditos</b>

De acuerdo con lo dispuesto en la ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantías de los derechos digitales, le informamos que sus datos pasan a formar parte del fichero de la Universidad, cuya finalidad es tramitar la solicitud, y podrían ser cedidos de acuerdo con las leyes vigentes.

Asimismo, le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos remitiendo un escrito al Director Académico de Seguridad de Sistemas Informáticos de la Universidad de Castilla-La Mancha, calle Altagracia, número 50, 13071-Ciudad Real, adjuntando copia de documento que acredite su identidad.

Ciudad Real, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

EL/LA INTERESADO/A