



## Matrícula

## Solicitud de Matrícula

CURSO ACADÉMICO /

## DATOS DEL SOLICITANTE

DNI/NIE/Tarjeta Residencia	Nacionalidad	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	Fecha Nacimiento	
Apellidos		Nombre		
Dirección			Número	Piso
Localidad		Provincia	Código Postal	
País	Teléfono fijo	Teléfono Móvil		
Localidad Nacimiento		Provincia Nacimiento	País Nacimiento	
Correo Electrónico				

## TÍTULO

CLASE DE TÍTULO:	Máster Propio	Diploma de Especialización	Experto		
CÓDIGO DEL TÍTULO	<input type="text"/>	CURSO ACADÉMICO	1°	2°	3°
DENOMINACIÓN					
CENTRO					

## DATOS DE MATRÍCULA

MODALIDAD DE PAGO:	<input type="checkbox"/> PAGO ÚNICO	<input type="checkbox"/> PAGO APLAZADO
--------------------	-------------------------------------	----------------------------------------

Fecha \_\_\_\_\_

Firma del interesado/a

El firmante declara que los datos son ciertos

EJEMPLAR PARA LA SECRETARÍA DE ALUMNOS

## Información básica del tratamiento de protección de datos: Estudios de Formación Permanente

<b>Responsable</b>	Vicerrectorado de Empleabilidad y Emprendimiento <a href="#">+info...</a>
<b>Finalidad</b>	Gestión administrativa y académica de los estudiantes de estudios de Formación Permanente <a href="#">+info...</a>
<b>Legitimación</b>	Misión en interés público <a href="#">+info...</a>
<b>Destinatarios</b>	Se prevén cesiones <a href="#">+info...</a>
<b>Derechos</b>	Acceder y rectificar los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional <a href="#">+info...</a>
<b>Información adicional</b>	Puede consultarla con detalle en nuestra página web: <a href="https://www.ucm.es/file/rat-estudios-de-formacion-permanente">https://www.ucm.es/file/rat-estudios-de-formacion-permanente</a>



Matrícula

Solicitud de Matrícula

CURSO ACADÉMICO /

**DATOS DEL SOLICITANTE**

DNI/NIE/Tarjeta Residencia	Nacionalidad	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	Fecha Nacimiento
Apellidos		Nombre	
Dirección			Número / Piso
Localidad	Provincia	Código Postal	
País	Teléfono fijo	Teléfono Móvil	
Localidad Nacimiento	Provincia Nacimiento	País Nacimiento	
Correo Electrónico			

**TÍTULO**

CLASE DE TÍTULO:	Máster Propio	Diploma de Especialización	Experto
CÓDIGO DEL TÍTULO	<input type="text"/>	CURSO ACADÉMICO	1°      2°      3°
DENOMINACIÓN			
CENTRO			

**DATOS DE MATRÍCULA**

MODALIDAD DE PAGO:	<input type="checkbox"/> PAGO ÚNICO	<input type="checkbox"/> PAGO APLAZADO
--------------------	-------------------------------------	----------------------------------------

Fecha \_\_\_\_\_

Firma del interesado/a  
El firmante declara que los datos son ciertos \_\_\_\_\_

EJEMPLAR PARA EL ALUMNO

Información básica del tratamiento de protección de datos: Estudios de Formación Permanente	
<b>Responsable</b>	Vicerrectorado de Empleabilidad y Emprendimiento <a href="#">+info...</a>
<b>Finalidad</b>	Gestión administrativa y académica de los estudiantes de estudios de Formación Permanente <a href="#">+info...</a>
<b>Legitimación</b>	Misión en interés público <a href="#">+info...</a>
<b>Destinatarios</b>	Se prevén cesiones <a href="#">+info...</a>
<b>Derechos</b>	Acceder y rectificar los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional <a href="#">+info...</a>
<b>Información adicional</b>	Puede consultarla con detalle en nuestra página web: <a href="https://www.ucm.es/file/rat-estudios-de-formacion-permanente">https://www.ucm.es/file/rat-estudios-de-formacion-permanente</a>