

Entregar en Registro (Edificio Estudiantes) dirigido a la Oficina para la Inclusión de Personas con Diversidad (OIPD)

Datos Personales del Solicitante

DNI/NIE:

Fecha de Nacimiento:

Apellidos:

Nombre:

Dirección (calle, nº y piso):

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

Correo Electrónico:

Teléfono Fijo:

Teléfono Móvil:

Datos Académicos del Solicitante (rellenar según proceda)

- Estudiantes de Nuevo Ingreso:

EvAU Nota EvAu y Convocatoria

Otros (FP, Acceso mayores de 25, etc)

- Estudiantes de Continuación (Beneficiarios de ILSE en curso 2018-2019)*

*Estudiantes con ILSE el año anterior y que siguen estudiando

Titulación del curso 2018-2019:

Facultad:

Nº de créditos
matriculados en el curso
2018-2019:

Nº de créditos
aprobados en el
curso 2018-2019:

Nº de créditos
matriculados en el
curso 2019-2020:

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
Asignaturas para las que se Solicita Intérprete de LSE: Número de Créditos Totales

Estudios (Grado, Máster, Doctorado)

Facultad

Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código:	Asignatura:	Créditos:	Cuatrimestre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

En Madrid, a.....de 2019.

Firma del Solicitante:

Información básica sobre protección de datos del tratamiento: Personas con Diversidad Funcional	
Responsable	Delegación para la Diversidad y el Medio Ambiente UCM
Finalidad	Información, atención, inclusión y apoyo a estudiantes y personal con diversidad funcional
Legitimación	Consentimiento de las personas interesadas o afectadas
Destinatarios	Se prevén cesiones
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional
Información adicional	Puede consultarla con detalle en nuestra página web: https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2018-03-06-Info-Adic-Pers-Divers-Funcional.pdf
<input type="checkbox"/> He leído la política de privacidad y expreso el consentimiento	