



UNIVERSIDAD  
COMPLUTENSE  
MADRID

**ANEXO IV, RENUNCIA**

**Datos Personales del solicitante**

DNI/NIE/Tarjeta Residencia	Fecha Nacimiento		
Apellidos		Nombre	
Dirección		Número	Piso
Localidad	Código Postal	Provincia	
Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Correo Electrónico	

**Datos de la beca de formación práctica**

Centro en el que se desarrolla la beca:	Indique el último día que asistirá a su beca: DIA:      MES:      AÑO: 20
---	--

En cumplimiento de lo establecido en las bases que regulan la convocatorias de las Becas de Formación Práctica de la UCM, manifiesta su voluntad de renunciar al disfrute de la misma, motivada por las siguientes razones:

**Indique el motivo de Renuncia:**

La renuncia deberá presentarse con una antelación mínima de **quince días naturales**. Según la Base 16 de su convocatoria es necesario adjuntar además el **informe detallado de las actividades desarrolladas**, valoración de las mismas, con los conocimientos y competencias transversales que haya práctica durante su beca.

En Madrid, a ..... de ..... De 202 ...

Firma del interesado

Fdo.: .....

Información básica sobre Protección de Datos del tratamiento: Becas y Ayudas al Estudio	
<b>Responsable</b>	Vicerrectorado de Estudiantes <a href="#">+info...</a>
<b>Finalidad</b>	Gestión y tramitación integral de las becas y ayudas <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, rectificar y suprimir 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/data/cont/docs/3-2019-01-09-Info.Adic.BecasAyudasEstudio-.pdf">https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2019-01-09-Info.Adic.BecasAyudasEstudio-.pdf</a>

**SR. RECTOR DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**