Código Curso Título del curso que solicita Fecha

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***64VP*** | ***Correcció de català (7ª. edició)*** | | | | | | | | | | | | | ***16 de novembre-20 a 14 de maig-21*** | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS PERSONALES** | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| 1er. Apellido | 2º. Apellido | | | | | | | | | | | | | | Nombre | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| Tipo de documento de identidad | | | | | | Nº documento (NIF/NIE/Pasaporte) Sexo | | | | | | | | | | | |  | |
| □ NIF □ NIE □ Pasaporte | | | | | | | |  | | | | | | | □ HOMBRE □ MUJER | | | |
| Nacionalidad | Indique país Lugar de nacimiento | | | | | | | | | | | | | | Fecha de nacimiento | | | |
| □ Española □ Extranjera | | | | |  | | | | | | |  | | |  | | | |
| Domicilio (calle, avenida, paseo…) Número Piso, puerta, letra… | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |
| Código postal | Localidad Provincia (sólo direcciones en España) | | | | | | | | | | | | | | País | | | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
| Teléfono Móvil e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS ACADÉMICOS** | | *Indique los estudios que ha cursado o está realizando en la actualidad* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| * **ESTUDIOS DE LICENCIATURA O DE GRADO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| Titulación/Estudios realizados o en curso  Universidad o Centro equivalente  ¿Está matriculado en el año académico actual? | | | | | | | | |  | | | | | | | | Año académico  inicio: | |
|  | | | | | | | |
| □ SÍ □ NO Indique curso que realiza actualmente: | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| * **ESTUDIOS DE POSGRADO (Máster Oficial)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Titulación/Estudios Máster Oficial  Universidad o Centro equivalente  ¿Está matriculado en el año académico actual? | | | | | | | | |  | | | | | | | | Año académico  inicio: | |
|  | | | | | | | |
| □ SÍ □ NO | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| * **ESTUDIOS DE DOCTORADO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Titulación/Estudios de Doctorado  Universidad española o Centro Docente  ¿Está matriculado en el año académico actual? | | | | | | | | |  | | | | | | | | Año académico  inicio: | |
|  | | | | | | | |
| □ SÍ □ NO | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **DATOS PROFESIONALES** | | | Trabaja: □ SÍ □ NO *En caso de que esté trabajando, cumplimente los datos que se indican:* | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Puesto que desempeña** **Nombre de la empresa** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | □ Pública □ Privada | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **TIPO DE MATRÍCULA Y DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR** | | | | | | | | | | | Enviar por correo electrónico formulario y documentación a: [**secretaria\_valencia@uimp.es**](mailto:secretaria_valencia@uimp.es) **HASTA EL 1 DE OCTUBRE** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR**  □ FOTOCOPIA DEL TÍTULO UNIVERSITARIO OFICIAL OBTENIDO (licenciado, grado, arquitecto, ingeniero técnico o equivalentes…)  □ FOTOCOPIA DEL DNI, O EN CASO DE CIUDADANOS EXTRANJEROS, NIE, PASAPORTE O CÉDULA DE IDENTIDAD  □ CURRÍCULO ABREVIADO  □ EXPOSICIÓN DE MOTIVOS POR LOS QUE SE DESEA REALIZAR EL CURSO. LA EXTENSIÓN MÍNIMA SERÁ DE 300 PALABRAS Y LA MÁXIMA DE 600 Y DEBERÁN DESTACARSE LOS ASPECTOS DE LA POSIBLE O FUTURA PROFESIONALIZACIÓN VINCULADA A LOS CONTENIDOS DE ESTE CURSO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Secretaría de Alumnos –Universidad Internacional Menéndez Pelayo- Telf: 963 108 020/ 19

Palau de Pineda -Plaça del Carme, 4 (46003 Valencia) e-mail: [secretaria\_valencia@uimp.es](mailto:secretaria_valencia@uimp.es) [www.uimp.es](http://www.uimp.es)

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO** | Universidad Internacional Menéndez Pelayo |
| Secretaría de Alumnos |
| **FINALIDAD** | Tramitación de la solicitud, comprobación de requisitos de acceso y el mantenimiento de la relación establecida con usted.  Durante el desarrollo de las clases, estudios o actividades académicas se podrán tomar imágenes o videos que podrán ser publicados en medios y redes sociales con el fin de difundir las actividades académicas.  Envío de comunicaciones comerciales con el fin de informarle sobre los servicios y actividades académicas ofrecidas por la Universidad. |
| **LEGITIMACIÓN** | El cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. |
| **DESTINATARIOS** | Entidades colaboradoras, al Ministerio de Universidades y al Consejo de Universidades. |
| **DERECHOS** | Acceso, rectificación, oposición y supresión de los datos, así como otros derechos. derechos@uimp.es |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL** | <http://www.uimp.es/transparencia/registro-actividades-tratamiento-uimp.html> |