

# Cursos de Idiomas



Universidad de Valladolid

Apellidos y Nombre ..... N.I.F. ....

Dirección ..... Población .....

C.P. .... Telf. .... E-mail .....

Plan de estudios Bolonia: SI  NO

Autorizo a: • Que se abone en esta cuenta bancaria el importe de la matrícula en caso de devolución.  
• Que se domicilie en esta cuenta bancaria el importe correspondiente al 2.º plazo de la matrícula, en caso de su fraccionamiento.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CURSO\* .....

**OPCIONES HORARIAS**

**D í a s**

IDIOMA .....

1.ª .....

NIVEL .....

2.ª .....

\* Para matrícula ver tabla de horarios

Firma

Total a Pagar

En, ..... a ..... de ..... de 201.....

Los ingresos a nombre de la **Fundación General de la Universidad de Valladolid** se efectuarán en cualquiera de las sucursales del **Banco Santander**, con el siguiente código IBAN: **ES92 0049 1866 2128 1040 0435**

# Cursos de Idiomas



Universidad de Valladolid

Apellidos y Nombre ..... N.I.F. ....

Dirección ..... Población .....

C.P. .... Telf. .... E-mail .....

Plan de estudios Bolonia: SI  NO

Autorizo a: • Que se abone en esta cuenta bancaria el importe de la matrícula en caso de devolución.  
• Que se domicilie en esta cuenta bancaria el importe correspondiente al 2.º plazo de la matrícula, en caso de su fraccionamiento.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CURSO\* .....

**OPCIONES HORARIAS**

**D í a s**

IDIOMA .....

1.ª .....

NIVEL .....

2.ª .....

\* Para matrícula ver tabla de horarios

Firma

Total a Pagar

En, ..... a ..... de ..... de 201.....

Los ingresos a nombre de la **Fundación General de la Universidad de Valladolid** se efectuarán en cualquiera de las sucursales del **Banco Santander**, con el siguiente código IBAN: **ES92 0049 1866 2128 1040 0435**

Ejemplar para el INTERESADO

# Cursos de Idiomas



Universidad de Valladolid

Apellidos y Nombre ..... N.I.F. ....

Dirección ..... Población .....

C.P. .... Telf. .... E-mail .....

Plan de estudios Bolonia: SI  NO

Autorizo a: • Que se abone en esta cuenta bancaria el importe de la matrícula en caso de devolución.  
• Que se domicilie en esta cuenta bancaria el importe correspondiente al 2.º plazo de la matrícula, en caso de su fraccionamiento.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CURSO\* .....

**OPCIONES HORARIAS**

**D í a s**

IDIOMA .....

1.ª .....

NIVEL .....

2.ª .....

\* Para matrícula ver tabla de horarios

Firma

Total a Pagar

En, ..... a ..... de ..... de 201.....

Los ingresos a nombre de la **Fundación General de la Universidad de Valladolid** se efectuarán en cualquiera de las sucursales del **Banco Santander**, con el siguiente código IBAN: **ES92 0049 1866 2128 1040 0435**

## **Centro de Idiomas UVa**

### **Política de protección de datos alumnos de idiomas extranjeros**

Según la Ley Orgánica 15/99, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) y el Real Decreto, 1720/2007 por el que se aprueba el Reglamento de Desarrollo de la LOPD, le informamos que sus datos forman parte de un fichero automatizado y manual cuyo responsable es La Fundación General de la Universidad de Valladolid en Plaza de Santa Cruz, 5 bajo del 47002 de Valladolid. Sus datos serán tratados para la finalidad de gestionar su alta como alumno/a de los servicios formativos que ofrece esta Fundación. A tal efecto y siguiendo nuestros procedimientos administrativos internos, nos da su consentimiento a que publiquemos su N° de Identificación en nuestra página web para que podamos confirmarle el resultado de sus calificaciones así como cualesquiera otros de su relación con esta Fundación. Usted podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndonos una solicitud con copia de su tarjeta identificativa/Pasaporte a La Fundación General de la Universidad de Valladolid en Plaza de Santa Cruz, 5 bajo del 47002 de Valladolid o al mail [protecciondatos@funge.uva.es](mailto:protecciondatos@funge.uva.es).

Atendiendo al artículo 14.2 del R.D. 1720/2007, le informamos que si en el plazo de 30 días no manifiesta su oposición, entenderemos que consiente a que tratemos sus datos para la finalidad del envío de publicidad por vía postal y electrónica, y a que incluyamos su fotografía y comentarios en los carteles promocionales y la web; usted podrá revocar este consentimiento en cualquier momento.