

NOMBRE DEL CURSO:
FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN TÉCNICAS NO DESTRUCTIVAS APLICADAS A LA CONSERVACIÓN DEL PATRIMONIO HISTÓRICO (AVANZADO), III EDICIÓN

AÑO ACADÉMICO 2011 – 2012

APELLIDOS:
 NOMBRE: NACIONALIDAD:
 FECHA NACIMIENTO: LUGAR DE NACIMIENTO:
 DNI/PASAPORTE: SEXO: (Marque con una X) HOMBRE ☐ MUJER ☐
 DIRECCIÓN:
 NÚM. Y PISO: CÓD. POSTAL: CIUDAD:
 PROVINCIA: PAÍS: E-MAIL:
 TELÉFONO (con códigos): MOVIL:
 ESTUDIOS REALIZADOS (Título y Universidad):

☐ Autorizo a CEDEP / FUS a enviarme información, a través de correo electrónico, de las actividades que gestiona.

¿Cómo ha tenido noticia de la existencia de este curso?:

Anuncio en prensa ☐ Cartel / díptico ☐ Por amigo/a ☐ Por e-mail recibido ☐
 Por Web UPO/FUS ☐ Por Web externa: Por teléfono ☐ Otros:

RESERVA DE PLAZA:

- ✓ Abonar mediante transferencia a la cuenta del Banco Santander Central Hispano: **0049 - 1861 - 11 – 2210366958** de la que es titular la **Fundación Universidad-Sociedad**, de la Universidad Pablo de Olavide, la cantidad de reserva de plaza que figura a continuación: **120 € (no incluye el coste de convalidación de créditos ni la expedición del título o diploma).**
- ✓ Imprescindible indicar el nombre del curso y del/a alumno/a al realizar el pago.
- ✓ **IMPORTANTE: La Dirección del curso se reserva el derecho de admisión del/a alumno/a. La cantidad abonada sólo se devolverá si el/a alumno/a no es admitido/a; si el curso no llega a celebrarse, si el/la alumno/a acredita causa mayor o si el/la alumno/a es becado con el 100 % de las tasas (según artículo 15.8 de la Normativa de Títulos Propios de UPO de noviembre de 2008).**
- ✓ Si se es alumno/a de otra universidad deberá confirmar, en su universidad de origen, si los créditos de libre configuración que otorga el curso serán reconocidos.
- ✓ De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos que nos facilite serán incluidos en un fichero de FORMACIÓN titularidad de la Fundación Universidad-Sociedad de la Universidad Pablo de Olavide con la finalidad de realizar la gestión de los procesos de admisión de alumnos en los cursos de formación organizados e impartidos por la entidad. Así mismo, en caso de resultar admitido al curso de formación, sus datos serán tratados con la finalidad de realizar la gestión, seguimiento y evaluación de aprovechamiento del curso, incluyendo el control de asistencia al mismo. Le informamos que sus datos serán cedidos a aquéllas Administraciones Públicas que lo soliciten en virtud de disposición legal. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la gerencia de la Fundación Universidad-Sociedad de la Universidad Pablo de Olavide en la dirección Carretera de Utrera, Km. 1, 41013 Sevilla, indicando en la comunicación la referencia LOPD.

DOCUMENTACIÓN ESCANEADA QUE TIENE QUE ACOMPAÑAR A LA INSCRIPCIÓN:

- ✓ Solicitud de matricula cumplimentada.
- ✓ DNI / PASAPORTE.
- ✓ Resguardo del pago de la reserva de plaza.
- ✓ En caso de abonar tasa especial para alumnado UPO, aportar expediente académico (web UPO).

En, a de de 20....
(firma del/a interesado/a)

ENTREGAR EN LA FUNDACIÓN UNIVERSIDAD – SOCIEDAD



ENTREGAR:

Fundación Universidad-Sociedad
 Área de Formación
 Edificio C. Mutis, Planta baja, local 8
 Autovía A-376 Km. 1, 41013 Sevilla
 Tfno: 954 97 73 50 / 89 63
 Fax: 954 97 73 52
 e-mail: cursos@fundacion.upo.es
 pág. web: www.fundaciones.upo.es

JUSTIFICANTE DE INSCRIPCIÓN:

ALUMNO/A:

CURSO: F.E. TÉCNICAS NO DESTRUCTIVAS APLICADAS A LA CONSERVACIÓN DEL PATRIMONIO HISTÓRICO, (AVANZADO), III EDICIÓN

FECHA DE ENTREGA:

SELLO DE LA FUNDACIÓN UNIVERSIDAD-SOCIEDAD

FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN TÉCNICAS NO DESTRUCTIVAS APLICADAS A LA CONSERVACIÓN DEL PATRIMONIO HISTÓRICO (AVANZADO), III EDICIÓN

NIF/PASAPORTE:

Nº.SEGURIDAD SOCIAL:

(A cumplimentar por aquellos alumnos españoles que lo tengan asignado como titulares)

**PRIMER
APELLIDO:**

SEGUNDO APELLIDO:

NOMBRE:

FECHA NACIMIENTO:

SEXO:

**PROV.
NACIMIENTO:**

POBLACION:

PAIS:

DOMICILIO:

COD. POSTAL:

PROVINCIA:

E-MAIL:

TELEFONO:

CIUDAD

PAIS

MOVIL:

PRIMERA NACIONALIDAD:

SEGUNDA NACIONALIDAD:

TITULADO EN:

POR LA UNIVERSIDAD:

ACTIVIDAD PROFESIONAL:

EMPRESA:

DIRECCION:

TELEFONO:

PROVINCIA:

POBLACION:

Quedo enterado que los datos personales consignados en el presente impreso serán procesados informáticamente para uso exclusivo de la Universidad Pablo de Olavide, entidades colaboradoras en el proceso de matriculación y Organismos Oficiales, asimismo me hago responsable de la veracidad de dichos datos, que en caso de falsedad, derivarán en las responsabilidades previstas en el Reglamento de Disciplina Académica.

☐ Solicito que se incluya en mi expediente académico los créditos de Libre Configuración correspondiente a este curso.

En

, a _____ de _____ de 201__
(FIRMA DEL INTERESADO)

SOLICITUD DE BECA

FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN TÉCNICAS NO DESTRUCTIVAS APLICADAS A LA CONSERVACIÓN DEL PATRIMONIO HISTÓRICO (AVANZADO), III EDICIÓN

APELLIDOS:

NOMBRE: NACIONALIDAD:

AÑO NACIMIENTO: DNI/PASAPORTE: SEXO: (Marque con una X) HOMBRE ☐ MUJER ☐

DIRECCIÓN: NÚM. Y PISO:

CIUDAD: CÓD. POSTAL: PROVINCIA: PAÍS:

TELÉFONO (con códigos): MOVIL: E-MAIL:

¿CUÁNTOS MIEMBROS EN TOTAL, CONTANDO CON USTED, CONSTITUYEN LA UNIDAD FAMILIAR?:

ESTUDIOS REALIZADOS (Título y Universidad):

..... AÑO:

En caso de que me concedan la beca solicito hagan el ingreso del importe correspondiente a la siguiente cuenta bancaria:

Entidad (4 dígitos)				Sucursal (4 dígitos)				Dígito Control		Número de cuenta (10 dígitos)									

EXPOSICION RAZONADA EN LA QUE FUNDAMENTA LA SOLICITUD DE BECA (Máximo 15 líneas):

ADJUNTAR:

- Fotocopia de la declaración de la Renta 2009 propia y de los miembros de la unidad familiar obligados a declarar, o bien, certificación propia y de los miembros de la unidad familiar de no estar obligados a declarar.
- Certificado de empadronamiento con todos los miembros de la unidad familiar que vivan en el mismo domicilio.
- Fotocopia compulsada de la última nómina percibida al momento de cursar la solicitud, o tarjeta de demanda de empleo.
- Otros Documentos: aquellos otros documentos que voluntariamente quiera aportar para justificar su necesidad de ayuda económica (familia numerosa, certificado de discapacidad, etc.)

CIUDAD Y FECHA: En, a de de 20__

Firmado:

NOTA: Esta Convocatoria de becas es restringida y se adjudicará entre los alumnos/as solicitantes de becas matriculados en este curso.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos que nos facilite serán incluidos en un fichero de FORMACIÓN titularidad de la Fundación Universidad-Sociedad de la Universidad Pablo de Olavide con la finalidad de realizar la gestión de los procesos de admisión de alumnos en los cursos de formación organizados e impartidos por la entidad. Así mismo, en caso de resultar admitido al curso de formación, sus datos serán tratados con la finalidad de realizar la gestión, seguimiento y evaluación de aprovechamiento del curso, incluyendo el control de asistencia al mismo. Le informamos que sus datos serán cedidos a aquellas Administraciones Públicas que lo soliciten en virtud de disposición legal. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la gerencia de la Fundación Universidad-Sociedad de la Universidad Pablo de Olavide en la dirección Carretera de Utrera, Km. 1, 41013 Sevilla, indicando en la comunicación la referencia LOPD.