UNIVERSIDAD DE BURGOS

VICERRECTORADO DE FORMACIÓN PERMANENTE

UNIVERSIDAD ABIERTA A PERSONAS MAYORES

MATRÍCULA CURSO 2023/20234	**SEDE: MEDINA DE POMAR**

PLAN DE ESTUDIOS: 30 h. de Cursos monográficos

PRECIO: los dos monográficos 70 €.

CURSOS MONOGRÁFICOS	☐ Investigación criminal. ☐ De Iconografía: Aproximación al mundo Clásico, Cristiano y Literario.

APELLIDOS: _____**NOMBRE:** _____

Nº DNI: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

DOMICILIO: _____ **C.P:** _____

LOCALIDAD: _____ **PROVINCIA:** _____

TELÉFONO FIJO: _____**MÓVIL:** _____

E-MAIL: _____

Situación laboral: (Indicar con una X)	☐ Activo	☐ Prejubilado	☐ Jubilado
	☐ Ama de casa	☐ Otros (Indicar): _____	

Estudios: (Indicar con una X)	☐ Sin estudios	☐ Estudios Primarios	☐ Bachiller Elemental	☐ Bachiller Superior
	☐ Formación Profesional	☐ Diplomatura	☐ Licenciatura	☐ Doctorado

PROFESIÓN que ejerce o ha ejercido (jubilado no es profesión):	

Autoriza la domiciliación bancaria del recibo	SI		NO	

IBAN	Entidad	Sucursal	D.C.	Nº de cuenta

REQUISITOS:

1.- Tener 45 años o cumplirlos a lo largo del curso académico.
2.- Sin ningún requisito de titulación académica
3.- Posibilidad de matrícula en los dos cursos monográficos o únicamente en el presencial

DOCUMENTACIÓN A APORTAR QUIENES SE MATRICULEN POR PRIMERA VEZ:

1.- Fotocopia del D.N.I.
2.- Una fotografía tamaño carnet

MATRÍCULA ORDINARIA

Mediante domiciliación bancaria.

Derechos de imagen

Dado que el derecho a la propia imagen está reconocido en el artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, y el reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de Abril de 2016, doy mi autorización para la publicación de imágenes/vídeos mías como asistente/participante en las actividades del programa con fines de divulgación y promoción de dicho evento en su página web y redes sociales, asumiendo en nombre propio las condiciones de uso del servicio que imponen las mismas tanto en este momento como las que pudieran establecer en el futuro.

Autorizo SI ☐
NO ☐

Política de privacidad de la Universidad en cumplimiento del Reglamento UE 2016/679 de Protección de Datos:
Responsable del Tratamiento: Universidad de Burgos, Hospital del Rey, s/n. Edificio de Rectorado. 09001-BURGOS
Finalidad: Gestión de la participación en el Programa Interuniversitario de la Experiencia de Castilla y León.
Legitimación y conservación: Ejecución del contrato o relación jurídica y consentimiento del interesado. Los datos proporcionados se conservarán durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales o hasta que el interesado solicite su supresión.
Destinatarios de los datos: Universidad Pontificia de Salamanca en su condición de Secretaría Permanente del Programa, Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, Ayuntamientos de Aranda de Duero, Miranda de Ebro y Villarcayo respecto de las actividades complementarias del programa, Entidades encargadas de proceder a la elaboración del carnet inteligente. La aseguradora MAPFRE para la cobertura del seguro.
Derechos de los interesados: Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos relacionados en la información adicional.
Información adicional: Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos y nuestra Política de Privacidad en nuestra página web: https://www.ubu.es/proteccion-de-datos/politica-de-privacidad
Delegado de Protección de Datos: Puedes contactar con el DPO de la Universidad de Burgos en la siguiente dirección: **dpd@ubu.es**

AUTORIZO a la Universidad de Burgos para que me envíe comunicaciones relativas a las actividades de la Universidad de Burgos (voluntariado, actividades deportivas, actividades culturales, congresos y cursos, etc.), así como referidas a las actividades complementarias del Programa Interuniversitario de la Experiencia.

SI ☐
NO ☐

He leído y estoy de acuerdo con los términos y condiciones ☐

En_____, a_____de _____de 2023

Firma del alumno/a

PRESENTACIÓN: martes 3 de octubre de 2023 a las 17:00 horas

Sede donde se imparte el Programa

* PARA CONSULTAS: llamar a los tfno. de la Universidad **947- 258957 / 947-258066**

- Coordinadora.- Mª José Pérez Herrero, teléfono 629 86 61 33