



# UNIVERSIDAD DE BURGOS

VICERRECTORADO DE RELACIONES INSTITUCIONALES, CULTURA Y PROYECCIÓN SOCIAL

UNIVERSIDAD ABIERTA A PERSONAS MAYORES

**MATRÍCULA CURSO 2025/2026**

**SEDE: BURGOS**

**PLAN DE ESTUDIOS:** 30 h. de Cursos monográficos

**HORARIO:** DE 17:15 a 18:30. **Jueves.**

**PRECIO:** los dos monográficos 70 €.

CURSOS MONOGRÁFICOS	<input type="checkbox"/> Patrimonio Geológico. <input type="checkbox"/> Literatura e Historia.
------------------------	---

**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**Nº DNI:** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_ **C.P.:** \_\_\_\_\_

**LOCALIDAD:** \_\_\_\_\_ **PROVINCIA:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO FIJO:** \_\_\_\_\_ **MÓVIL:** \_\_\_\_\_

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_

<b>Situación laboral:</b> (Indicar con una X)	<input type="checkbox"/> Activo	<input type="checkbox"/> Prejubilado	<input type="checkbox"/> Jubilado
	<input type="checkbox"/> Ama de casa	<input type="checkbox"/> Otros (Indicar): _____	

<b>Estudios:</b> (Indicar con una X)	<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Estudios Primarios	<input type="checkbox"/> Bachiller Elemental	<input type="checkbox"/> Bachiller Superior
	<input type="checkbox"/> Formación Profesional	<input type="checkbox"/> Diplomatura	<input type="checkbox"/> Licenciatura	<input type="checkbox"/> Doctorado

<b>PROFESIÓN que ejerce o ha ejercido</b> (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

**DOCUMENTACIÓN A APORTAR QUIENES SE MATRICULEN POR PRIMERA VEZ:**

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

**MATRÍCULA**

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](mailto: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 2025

Firma del alumno/a

- **PRESENTACIÓN:** jueves 2 de octubre de 2025 a las 17:00 en el Salón de Actos de la Facultad de Económicas.

\* PARA CONSULTAS: llamar a los tfno. de la Universidad; **947-258066**