**SOLICITUD ACUERDOS UNIVERSIDADES LA SALLE Y OTROS ACUERDOS PROPIOS**

**CURSO 20**     **/20**

**Datos personales:**

Apellidos:       Nombre:

Lugar de nacimiento:       Fecha de nacimiento:

Nacionalidad       Nº de pasaporte / DNI

E-mail La Salle:       NIA:

Periodo de estudios solicitado:

Primer Semestre  Segundo Semestre  Curso Completo

**DATOS ACADÉMICOS:**

**Grado**       **Curso matriculado:**

**UNIVERSIDAD O CENTRO EN QUE SOLICITA LA PLAZA:**

(deben **numerarse en orden de preferencia** todas las opciones que interese sean tenidas en cuenta)



DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR:

CERTIFICADO DE IDIOMAS DE INGLÉS/FRANCÉS.

La aceptación de la beca por parte del beneficiario/a implica asimismo la aceptación de las normas fijadas en esta convocatoria.

Fecha: ……… de ……………………………… de 20.......

FIRMA DEL/LA SOLICITANTE:

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que los datos personales solicitados en el presente formulario serán incorporados a un fichero automatizado del que es responsable el Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle. Los mismos serán tratados con la exclusiva finalidad de enviarle la información solicitada. Ud. acepta expresamente que sus datos sean cedidos a la Universidad de destino, en el supuesto de ser admitido en el programa solicitado. Ud. podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación en La Salle, Avenida de La Salle 10, 28023 Madrid.