

SOLICITUD

Sello de Registro General

Datos del solicitante

Apellidos _____

Nombre _____ NIF _____

Dirección _____ nº _____

Localidad _____ Provincia _____

C.P. _____ Teléfono fijo / móvil _____

Correo electrónico _____

EXPONE:

Que finalizada la tesis doctoral _____

SOLICITA:

AUTORIZACIÓN PARA LA DEFENSA DE LA TESIS

Doy mi consentimiento para que mi tesis sea puesta en Internet en el fichero de tesis doctorales del Ministerio de Ciencia e Innovación: SI NO

Los datos personales aquí recogidos serán tratados por la Universidad de Alcalá para la correcta gestión académica de sus estudiantes, con la finalidad de gestionar sus expedientes académicos, mantenerles informados de sus calificaciones y de los eventos y seNicios académicos empleados y ofrecidos por la Universidad, así como con fines estadísticos. Estos datos no serán cedidos salvo en los casos previstos legalmente. El órgano responsable del tratamiento de datos personales es la Secretaría General, ante quien se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito (Colegio de San Ildefonso, Plaza de San Diego, sin. 28801 Alcalá de Henares. Madrid) o por correo electrónico (secre.gene@uah.es)

En _____, a ____ de _____ 20 _____

Firma del solicitante

SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCTORADO