

BECA DE APOYO PARA TAREAS DE COMUNICACIÓN EN LA FACULTAD DE MEDICINA

(Resolución de 18 de DICIEMBRE de 2019)

Anexo II. IMPRESO DE SOLICITUD

DATOS PERSONALES del solicitante

Apellidos: _____ Nombre: _____ DNI: _____

Dirección a efectos de notificaciones: _____ Nº: _____ Piso: _____

Localidad: _____ CP: _____ Provincia: _____

Correo electrónico *: _____ Teléfono: _____

[*] Se utilizará esta dirección para cualquier comunicación que sea necesario realizar al solicitante

ESTUDIOS en que está matriculado en 2019-2020:

Centro: _____ Estudios: _____

Curso: _____

En el caso de ser TITULADO por la Universidad de Zaragoza, indíquese:

Título: _____

Curso académico de finalización estudios: _____

¿Ha sido BECARIO DE APOYO en la UZ con anterioridad?

NO

SI . Indicar nombre de la beca, año y nº de meses como becario _____

Si solicitó beca para el curso 2018-2019, indique el organismo convocante:

Ministerio de Educación

Gob. Vasco

UZ

DOCUMENTOS que aporta con la solicitud:

- Autorización para que la Universidad de Zaragoza pueda recabar datos tributarios
- Fotocopia del DNI/NIE de todos los miembros de la unidad familiar mayores de 14 años
- En su caso, justificantes de los ingresos percibidos y no declarados fiscalmente
- Curriculum Vitae*
- Proyecto de ideas

El solicitante DECLARA bajo su RESPONSABILIDAD:

- Que acepta las bases de la presente convocatoria y que, de aceptar la beca, no incurriría en ningún tipo de incompatibilidad.
- Que autoriza al órgano convocante para verificar de oficio en la vicegerencia académica de la Universidad de Zaragoza, los datos de carácter académico y económico necesarios para la valoración del expediente de solicitud de beca.
- Que todos los datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad y que, de resultar probado mediante la oportuna investigación que no son ciertas las circunstancias declaradas, podrá incurrir en responsabilidad de falsedad u ocultación.
- Que se encuentra en condiciones de poder llevar a cabo las tareas de apoyo en la franja/periodo del día que se indica en la convocatoria
- Que, de ser seleccionado, mantendrá su condición de estudiante en grado o máster universitario durante todo el periodo la beca y, en su caso, de la prórroga

Zaragoza, a __ de _____ de 20__

(firma)

Conforme a lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal (Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril) le informamos que los datos personales que nos ha facilitado pasarán a ser tratados, como responsable, por la Universidad de Zaragoza con la finalidad de tramitar la gestión académica y administrativa de sus estudiantes, así como su participación en actividades y servicios universitarios.

Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, limitación, oposición o portabilidad ante el Gerente de la Universidad de Zaragoza (Edificio Paraninfo 1.ª planta, Plaza de Basilio Paraíso nº 4, 50005- Zaragoza) señalando concretamente la causa de su solicitud y acompañando copia de su documento acreditativo de identidad. La solicitud podrá hacerse mediante escrito en formato papel o por medios electrónicos. En caso de no haber obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos, puede dirigirse a la Delegada de Protección de Datos de la Universidad (dpd@unizar.es Tfno. 876 55 30 13) o en reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos a través de los formularios que esa entidad tiene habilitados al efecto y que son accesibles desde su página web: <https://sedeagpd.gob.es>

Puede consultar toda la información al respecto en: <http://academico.unizar.es/sites/academico.unizar.es/files/archivos/vgacad/pdatos.pdf>

La Universidad de Zaragoza cuenta con una página en la que incluye legislación, información y modelos a la que puede acceder desde el siguiente enlace: <https://protecciondatos.unizar.e>