

SOLICITUD DE USO SALA DE ESTUDIANTES



REGISTRO

- Nombre y apellidos.....
- Carrera:

Fecha de reserva	DIA	MES	AÑO

Hora de entrada	HORA	MINUTOS

Hora de salida	HORA	MINUTOS

Describe el motivo de la solicitud :

Por favor, rellene este impreso y entréguelo en Administración.

Fdo.: _____

CLÁUSULA INFORMATIVA DE PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo establecido en el Reglamento UE 679/2016 General de Protección de Datos y legislación vigente, le informamos que los datos aportados en este documento serán tratados, en calidad de Responsable del tratamiento, por el CENTRO ASOCIADO A LA UNED EN TALAVERA DE LA REINA. Sus datos no serán cedidos o comunicados a terceros, salvo en los supuestos necesarios para la debida atención, desarrollo, control y cumplimiento de las finalidades expresadas, así como en los supuestos previstos, según Ley. La base jurídica por la cual se tratan sus datos es un interés legítimo del responsable del tratamiento y, en su caso, el consentimiento. Asimismo, los datos serán utilizados para enviar información, por cualquier medio, acerca de las finalidades antes descritas. Podrá ejercitar los **derechos** de Acceso, Rectificación, Supresión, Limitación del tratamiento, portabilidad de los datos u oposición al tratamiento ante la UNED, C/ Bravo Murillo 38, Sección de Protección de Datos, 28015 de Madrid, o en cualquiera de las oficinas que podrá encontrar aquí, junto con información adicional y el formulario: [Departamento de Política Jurídica de Seguridad de la Información](#), (www.uned.es/dpi) o a través de la [Sede electrónica](https://sede.uned.es) (<https://sede.uned.es>) de la UNED.