



ANEXO III.

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PROCESO SELECTIVO

Consorcio Público INSTITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS

adscrito al Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades

Código Proceso Selectivo

Imprescindible

Nº de Orden Plaza

Rellenar solo si procede

DATOS PERSONALES

Apellidos:			
Nombre:		Nº NIF, NIE o Pasaporte:	
Nacionalidad:		Fecha de nacimiento:	
Localidad de nacimiento:		País de nacimiento:	
Titulación académica:			

DOMICILIO

País:		Provincia:		
Localidad de domicilio:			Código postal:	
Calle, Avda., Plaza.,:			Nº, Piso, Vvda.,:	
Teléfonos de contacto:			E-mail:	

TITULACIÓN

1) Titulación académica finalizada:					
Por la universidad de:				Nota media:	
Fecha finalización:		Curso académico de finalización:			
Nº total de cursos para obtener la titulación:			Total créditos a superar para obtener la titulación:		
2) Titulación académica en curso:					
Por la universidad de:				Nota media:	
Fecha finalización prevista:		Curso académico de finalización previsto:			
Curso actual / Nº total de cursos para obtener la titulación		Créditos superados / total créditos a superar para obtener la titulación			
Estudios realizados en universidad no española:	Sí ☐	País:		Nº total créditos titulación:	
	Sistema de evaluación universitario:	Calificación máx:		Calificación mínima aprobar:	

Además de aportar este formulario de solicitud, **debidamente cumplimentado y firmado**, deberá adjuntar el resto de documentación imprescindible para participar en el proceso selectivo, según los términos previstos en la **Base 7** de la convocatoria

Es responsabilidad de la persona solicitante, para ser admitido al proceso, aportar toda la documentación en tiempo y forma, siguiendo los modelos proporcionados para ello.

En

a

de

de

Fdo.....

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente y aplicable en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión ("derecho al olvido"), portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como la revocación del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal CALLE VIA LACTEA S/N 38205, SAN CRISTOBAL DE LA LAGUNA (SANTA CRUZ DE TENERIFE) o al correo electrónico: protecciondedatos@iac.es. Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna. A su vez, le informamos que puede contactar con el Delegado de Protección de Datos, dirigiéndose por escrito a la dirección de correo: delegado.protecciondedatos@iac.es

