



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

OFICINA PARA LA INCLUSIÓN DE PERSONAS
CON DIVERSIDAD (OIPD)
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

CURSO 201.... / 201....



Este impreso deberá entregarse en la OIPD acompañado del Certificado Oficial de Discapacidad/ Tarjeta de Discapacidad.

Datos Personales:

NOMBRE		APELLIDOS	
DNI o PASAPORTE		FECHA DE NACIMIENTO	
TELÉFONO		DIRECCIÓN	
MÓVIL		POBLACIÓN	
C. POSTAL		E-MAIL	

Docencia:

CATEGORÍA			
FACULTAD			
DEDICACIÓN			
DEPARTAMENTO		EXTENSIÓN	

Tipo de DISCAPACIDAD u otras (marca con una x):

Física		Grado:
Psíquica		
Auditiva		
Visual		
Otras		

Resume las dificultades / necesidades y concreta la solicitud:

Madrid, a.....de.....de 201....

Firma:

Adaptaciones (a rellenar por los técnicos de la OIPD):

Información básica sobre protección de datos del tratamiento: Personas con Diversidad Funcional

Responsable	Delegación para la Unidad de Apoyo a la Diversidad e Inclusión UCM
Finalidad	Información, atención, inclusión y apoyo a estudiantes y personal con diversidad funcional
Legitimación	Consentimiento de las personas interesadas o afectadas
Destinatarios	Se prevén cesiones
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional
Información adicional	Puede consultarla con detalle en nuestra página web: https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2018-03-06-Info-Adic-Pers-Divers-Funcional.pdf

He leído la política de privacidad y expreso el consentimiento