## UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID ANEXO II

## SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE INTÉRPRETE DE LENGUA DE SIGNOS CURSO ACADÉMICO 2018-2019



## DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE

D./Dña	DNI/NIE	
estudiante de		
de la UCM solicitante del servicio de interpretación de LSE para un total de asignaturas		
DECLARO QUE		
<b>No</b> recibo ninguna ayuda y/ o beca para servicio de intérpretes de LSE con las mismas características de Administraciones Públicas, Fundaciones, Organizaciones No Gubernamentales ni entidades privadas.		
•	y/o beca para servicio de intérpretes de LSE con las mismas características de s Públicas, Fundaciones, Organizaciones No Gubernamentales o entidades	
Indica qué entidad en caso de recibir beca y/o ayuda		
En N	Madrid, a de 2018.	
Firmado:		

## UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

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		