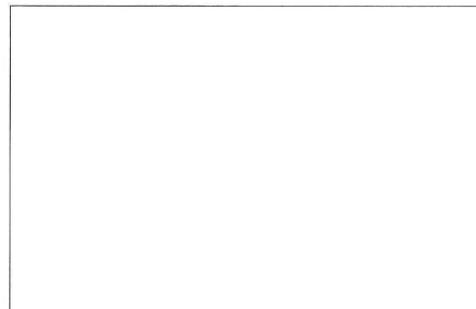




FACULTAD DE FILOSOFÍA



SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICACIÓN ACADÉMICA PERSONAL

D./D^a. _____

Nacido/a en _____ , provincia de _____

el día _____ de _____ de _____ , con D.N.I. n^o _____ (letra) _____

y domicilio en la calle/plaza _____

localidad _____ , provincia _____

Código postal _____ , tfno. N^o. _____ , e-mail _____

SOLICITA:

Se le expida Certificación Académica Personal en la que conste:

- Estar matriculado/a
- Calificaciones
- Fecha de terminación de la Licenciatura
- Otros conceptos: _____

A efectos de _____

Sevilla, a _____ de _____ de _____

Firma

La Certificación Académica Personal a que refiere esta solicitud ha sido expedida con fecha _____ , quedando dispuesta para su retirada con fecha _____

He recibido el documento a que se refiere la presente solicitud con fecha _____

_____ de _____ de _____

Firma

CLAÚSULA INFORMATIVA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

*En aplicación del principio de transparencia y lealtad regulado en el Reglamento General de Protección de datos RGPD UE 2016/679 y LOPDPyGDD (LO 3/2018) se le informa que la Universidad de Sevilla es responsable del presente tratamiento de datos personales, "Gestión de estudiantes oficiales de la US" que tiene como finalidad la organización de la docencia y el estudio. El tratamiento se realiza para el cumplimiento de una obligación legal, y para el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

De acuerdo con la normativa aplicable , tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos personales, así como a otros derechos que puede consultar, junto a una información adicional más detallada, en el enlace http://servicio.us.es/academica/sites/default/files/Prot_Datos.pdf

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA. UNIVERSIDAD DE SEVILLA