

DATOS PERSONALES

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>				
Vía	Dirección	CP	Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Municipio	País	Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico
<input type="text"/>				

DATOS DEL MÁSTER

Seleccione el Máster en el que está matriculado/a
<input type="text"/>
Seleccione la especialidad en la que está matriculado/a
<input type="text"/>

TEMAS TRABAJO FIN DE MÁSTER (al menos 3 de los que oferten los estudios del Máster correspondiente)

Indique el tema Trabajo de Fin de Máster	Tutor/Tutora
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

OBSERVACIONES

<input type="text"/>

SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA DE DOCTORADO Y ESTUDIOS DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Quedo enterado de que la validez de la solicitud está condicionada a la veracidad de los datos consignados en este impreso.

Los datos personales reflejados en este impreso quedan sometidos a las medidas de protección previstas en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE de 14 de diciembre), y serán tratados exclusivamente para las finalidades previstas en la misma, pudiendo el interesado ejercer ante la ULL sus derechos de acceso, rectificación y cancelación, en la Calle Molinos de Agua, s/n. 38071 La Laguna. Con igual sometimiento a dichas medidas de protección, sus datos pueden ser cedidos a otras Administraciones Públicas y Entidades Colaboradoras para los fines previstos en la Ley.