



# FACULTAD DE CIENCIAS MATEMÁTICAS

## **Biblioteca**

Plaza de Ciencias, 3  
Ciudad Universitaria, s/n. 28040 Madrid  
Teléfono: 91 394 46 53 Fax: 91 394 46 75  
Correo electrónico: buc\_mat@buc.ucm.es  
Página web: <https://matematicas.ucm.es/>

## **SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL CURSO:**

### ***INTRODUCCIÓN A LAS FUENTES DE INFORMACIÓN EN CIENCIAS MATEMÁTICAS (FI<sub>mat</sub>)***

#### **A) DATOS PERSONALES**

Apellidos : .....

Nombre ..... con D.N.I. Nº .....

Y domicilio en .....

provincia de ..... código postal ..... tfnos.(fijo/móvil) ..... / .....

calle ..... número ..... piso ..... letra .....

correo electrónico .....

#### **B) SOLICITA:**

Ser admitido como alumno en el curso citado, que se impartirá los días señalados, de 15'30 a 17'30 horas en el Aula 0 de Informática, de la Facultad de Ciencias Matemáticas de la UCM.

En Madrid, a .....de ..... de 2016

Fdo.....

(El interesado)

#### **VICEDECANO DE INNOVACIÓN Y CALIDAD**

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero “Registro de Documentos”, cuya finalidad es la constatación de la entrada y salida de documentos de la Universidad Complutense de Madrid. El órgano responsable del fichero es la Secretaría General y la dirección donde el interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es la Avenida de Séneca 2, 28040 MADRID. De lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.