



SOLICITUD DE CAMBIO DE FECHA DE EXAMEN

DATOS PERSONALES

Apellidos:		Nombre:
D.N.I.:	Teléfono:	
Email:	Titulación:	

EXPONE:

Que estando matriculado/a en la asignatura de curso superior:

ASIGNATURA	CURSO	FECHA

SOLICITA:

El cambio de fecha del examen de la asignatura del curso superior, por coincidencia de examen con:

Asignatura (curso inferior):

Curso:

Esta solicitud, se realiza en aplicación del art. 17 de la Normativa Reguladora de la Evaluación y Calificación de la Asignatura, la cual habrá de ser dirigida al Coordinador de la asignatura con una **antelación mínima de dos meses** respecto a la fecha prevista para la realización del examen, y se realizará por la coincidencia de la convocatoria de **EXÁMENES FINALES**.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS.

1. **Responsable del tratamiento:** Universidad de Sevilla
2. **Finalidad:** La finalidad del tratamiento es la gestión del registro de entrada y salida de documentos de la Universidad de Sevilla.
3. **Legitimación:** Artículo 6.1.c) del RGPD. Tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
4. **Destinatarios:** Universidad de Sevilla y otros en función de la solicitud.
5. **Derechos:** Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
6. **Información adicional:** Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos **al dorso de este impreso** y en el siguiente enlace: <http://institucional.us.es/vrelinstitu/informacion-sobre-tratamiento-de-proteccion-de-datos-personales-rgpd>

Sevilla a ___ de _____ 20__

Fdo.:

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE BIOLOGÍA