



## SOLICITUD DE ADMISIÓN Y RESERVA DE PLAZA

Estudios que desea cursar (Marque con una X):

<i>Título con reconocimiento civil</i>		
Grado en Teología	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Títulos propios</i>		
Bachillerato en estudios Teológicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diploma en estudios Teológicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datos personales:

Nombre:	Nº DNI/NIE o pasaporte:	
Apellidos:		
Lugar nacimiento:		
Ciudad:	Provincia:	País:
Fecha nacimiento:	Sexo:	
Nacionalidad:		

Datos de contacto:

Correo electrónico:	Teléfono móvil:
---------------------	-----------------

Domicilio:

Domicilio:	Teléfono:
Ciudad:	Código postal:
Provincia:	País:

Si su solicitud es para el Grado, indique su forma de Acceso a la Universidad:

EvAU	<input type="checkbox"/>	PAU	<input type="checkbox"/>	Selectividad	<input type="checkbox"/>	Prueba mayores de 25 años	<input type="checkbox"/>
Grado oficial en España				Título de Técnico Superior			
Grado oficial en el extranjero homologado en España							
Grado oficial en el extranjero en trámite de homologación en España*							

\*Los efectos civiles del grado solamente podrán tramitarse al final de los estudios si se completa la homologación.

Si su solicitud es para Bachillerato o Diploma, indique sus estudios:

BUP y COU	<input type="checkbox"/>	ESO	<input type="checkbox"/>	Bachillerato	<input type="checkbox"/>
Formación Profesional	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique):			
Centro donde lo cursa o cursó:					

Afiliación eclesial\*:

Denominación a la que pertenece*:	
Nombre de la Iglesia local*:	
Domicilio de la Iglesia local*:	Ciudad:
Provincia:	Código Postal:

\*Opcional

En caso de ser candidata/o al pastorado u otro ministerio eclesial rellene este cuadro:

Pastor/a o responsable (nombre y apellidos):
Responsabilidad o ministerio que desempeña usted:

## AUTORIZACIÓN DEL USO DE DATOS Y

### CONSENTIMIENTO DE CESIÓN DE DATOS A TERCEROS

Yo, D/D<sup>a</sup>..... con DNI/NIE/Pasaporte:  
....., Correo-e: .....,  
mayor de edad y con plena capacidad de obrar

Otorgo, por el presente documento, mi consentimiento expreso para que mis datos personales y fotografía sean tratados por la **FACULTAD DE TEOLOGÍA SEUT** para ser incorporados al fichero denominado ALUMNOS, del que es responsable la citada empresa, y sean usados para las finalidades de prestación de servicios de formación y mantenimiento del historial académico y para el envío de comunicación de productos o servicios.

No se comunicarán datos a terceros, salvo obligación legal y los casos que a continuación se detallan:

Se le informa de que sus datos podrán ser cedidos a la Federación de Entidades Religiosas Evangélicas de España (FEREDE), con la finalidad de gestionar todos los procesos administrativos necesarios conducentes a la solicitud del reconocimiento de los efectos civiles de los estudios de Grado en Teología del/de la interesado/a realizados en esta Facultad. Si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente, podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control en [www.agpd.es](http://www.agpd.es).

Asimismo se le informa que su fotografía, nombre y apellidos y número de matrícula se cederán al Centro Educativo Adventista de Sagunto con el fin de imprimir el carnet de estudiante.

En ....., a ..... de ..... de 20.....

Firma:

FUNDACIÓN FEDERICO FLIEDNER es el Responsable del Tratamiento de los datos personales del Interesado y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR) y la ley orgánica (ES) 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD), por lo que se le facilita la finalidad del tratamiento de los datos en este documento. Los datos se conservarán mientras exista un interés mutuo para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesario para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la seudonimización de los datos o la destrucción total de los mismos. La base legal para el tratamiento de sus datos es el consentimiento expreso, otorgado mediante la firma de este documento. No se comunicarán datos a terceros salvo obligación legal o salvo que la comunicación sea necesaria para la consecución de los fines expuestos en este documento. Derechos que asisten al interesado: derecho a retirar el consentimiento; derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento; derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente. Podrá solicitar el ejercicio de los derechos citados en la sede de la FUNDACIÓN FEDERICO FLIEDNER, Bravo Murillo, 85 – 28003 (Madrid) o enviando un e-mail a [protecciondedatos@fliedner.es](mailto:protecciondedatos@fliedner.es)

**Fundación F. Fliedner-Facultad de Teología SEUT**

Bravo Murillo 85 • 28003 Madrid • Telf.: 91 060 97 86 • E-mail: [seut@facultadseut.org](mailto:seut@facultadseut.org);

[www.facultadseut.org](http://www.facultadseut.org)