

Universidad de destino: _____

Universidad de destino	Curso Intercambio	Apellido	Nombre	E-mail de contacto	Teléfono
	2024/2025				

AUTORIZACIÓN A LA OFICINA DE INTERCAMBIO DE LA ETSAM

A tenor de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, **AUTORIZO** a la Oficina de Intercambio para que facilite mis datos de contacto a los Alumnos de Intercambio para que puedan ponerse contacto conmigo. *

*De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, le informamos de que los datos facilitados pasan formar parte de un fichero de estudiantes de intercambio de la Oficina de Interambio de la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid cuya finalidad es poner en contacto a los alumnos que se van a ir o se han ido de intercambio.

Le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo escrito a la Oficina de Relaciones Internacionales. Escuela Técnica Superior de Arquitectura. Avda. Juan de Herrera 4.1ª Planta. Pabellón nuevo. 28040 Madrid, adjuntando copia del documento que acredite autenticidad.