

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN SOBRE ASIGNACIÓN TEMA/DIRECTOR/A

NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI	
CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO MÓVIL	

OPCIÓN ASIGNADA	
TEMA TFG	
MODALIDAD TFG	
DIRECTOR/A	

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

SOLICITA

Cuenca, ade.....de 201..

Fdo.:

SR/SRA COORDINADOR/A DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE CUENCA

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, le informamos de que los datos personales recogidos en este formulario no pasarán a formar parte de ningún fichero de la UCLM.