



**ANEXO III.-
Solicitud de Participación en Proceso Selectivo**

Consortio Público INSTITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS
adscrito al Ministerio de Ciencia e Innovación

Código Proceso Selectivo

Nº de Orden Plaza

Imprescindible

Rellenar solo si procede

DATOS PERSONALES

Apellidos:			
Nombre:		Nº NIF, NIE o Pasaporte:	
Nacionalidad:		Fecha de nacimiento:	
Localidad de nacimiento:		País de nacimiento:	
Titulación académica:			

DOMICILIO

País:		Provincia:		
Localidad de domicilio:			Código postal:	
Calle, Avda., Plaza.,:			Nº, Piso, Vvda.,:	
Teléfonos de contacto:			E-mail:	

TITULACIÓN

1) Titulación académica finalizada:					
Por la universidad de:			Nota media:		
Fecha finalización:		Curso académico de finalización:			
Nº total de cursos para obtener la titulación:		Total créditos a superar para obtener la titulación:			
2) Titulación académica en curso:					
Por la universidad de:			Nota media:		
Fecha finalización prevista:		Curso académico de finalización previsto:			
Curso actual / Nº total de cursos para obtener la titulación		Créditos superados/ total créditos a superar para obtener la titulación			
Estudios realizados en	Sí <input type="checkbox"/>	País:		Nº total créditos titulación:	



universidad no española:	Sistema de evaluación universitario:	Calificación máx:		Calificación mínima aprobar:	
---------------------------------	---	--------------------------	--	-------------------------------------	--

Además de aportar este formulario de solicitud, **debidamente cumplimentado y firmado**, deberá adjuntar el resto de documentación imprescindible para participar en el proceso selectivo, según los términos previstos en la **Base 7** de la convocatoria

Es responsabilidad de la persona solicitante, para ser admitido al proceso, aportar toda la documentación en tiempo y forma, siguiendo los modelos proporcionados para ello.

En _____ a _____ de _____ de 2024

Fdo.....

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente y aplicable en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión ("derecho al olvido"), portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como la revocación del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal CALLE VIA LACTEA S/N 38205, SAN CRISTOBAL DE LA LAGUNA (SANTA CRUZ DE TENERIFE) o al correo electrónico: protecciondedatos@iac.es. Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna. A su vez, le informamos que puede contactar con el Delegado de Protección de Datos, dirigiéndose por escrito a la dirección de correo: delegado.protecciondedatos@iac.es

El abajo firmante SOLICITA le sea concedida una beca de Iniciación a la Investigación Astrofísica y DECLARA que son ciertos los datos consignados en esta solicitud, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria.

En a de de 2024