



PROGRAMA DE APOYO AL ESTUDIO (P.A.E.)

SOLICITUD DE OFERTA

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

E-MAIL DE CONTACTO: _____

ESTUDIOS QUE ESTÁ CURSANDO ACTUALMENTE EN LA UMA:

MATERIA/S QUE DESEA IMPARTIR:

NIVEL A IMPARTIR: _____

DISPONIBILIDAD HORARIA:

Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

Horario: _____

PRECIO POR HORA: _____

OBSERVACIONES: _____

Málaga, a ____ de _____ de _____

Firma _____

Cláusula de Protección de Datos.

Le informamos de que los datos personales que haya facilitado se incorporaran al correspondiente fichero, autorizando el tratamiento de los mismos para su utilización en relación al desarrollo de acciones informativas, sean con carácter general o adaptado a sus características. El interesado queda informado de los derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación, respecto de sus datos personales en los términos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, pudiendo ejercitarlos por escrito mediante carta dirigida a la Universidad.