

N.º registro (a completar por la Administración):

DATOS PERSONALES:	DNI/PASAPORTE	APELLIDOS Y NOMBRE			FECHA NACIMIENTO	
	DOMICILIO	NÚMERO	ESCALERA	PISO	PUERTA	
	LOCALIDAD	PROVINCIA	COD. POSTAL	TFNO. FAMILIAR	TFNO. MÓVIL	
	E.MAIL:					

DATOS ACADÉMICOS:	PRUEBA O ESTUDIOS POR LOS QUE ACCEDE A LA UNIVERSIDAD (señale la opción que corresponda):		
	<input type="checkbox"/>	Prueba de acceso a las enseñanzas oficiales de Grado o Ciclo Formativo de Grado Superior.-	
	<input type="checkbox"/>	Titulados universitarios o equivalentes.-	
	<input type="checkbox"/>	Estudiantes con estudios universitarios comenzados y que vayan a continuar los mismos estudios.-	
ESTUDIOS SOLICITADOS EN PRIMERA OPCIÓN:			
	CENTRO	TITULACIÓN	CURSO

COLEGIOS MAYORES Y RESIDENCIA GOYA QUE SOLICITA:	HUESCA	<input type="checkbox"/> C. M. Ramón Acín: <input checked="" type="checkbox"/> Hab. Indiv.: <input type="checkbox"/>
	TERUEL	▶ Señale el orden de preferencia en el apartado relativo al tipo de Habitación de su elección:
		<input type="checkbox"/> Pablo Serrano: <input checked="" type="checkbox"/> Hab. Indiv.: <input type="checkbox"/>
	ZARAGOZA	<input type="checkbox"/> C. M. Pedro Cerbuna: <input type="checkbox"/> C. M. Santa Isabel: <input type="checkbox"/> Residencia Goya:
		▶ Caso de solicitar ambos Colegios Mayores y la Residencia Goya, indique orden de preferencia:
Orden de Preferencia:	<input type="checkbox"/> ①	
	<input type="checkbox"/> ②	
	<input type="checkbox"/> ③	

OBSERVACIONES:	Circunstancias médicas u otras que puedan afectar a los servicios que preste el Colegio:
	¿Tiene hermanos residentes en alguno de estos Colegios Mayores?: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	En caso afirmativo, indicar cuál: _____
¿Es familiar de primer grado de PDI y PAS de la U.Z.?.....: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo, { DNI: _____ Apellidos, Nombre: _____

SOLICITA,

Ser admitido como colegial en los Colegios Mayores de la Universidad de Zaragoza y Residencia Goya, y se compromete a aceptar las normas establecidas y el régimen interno del Centro correspondiente.

En _____, a _____ de _____ de _____

El solicitante:

Fdo.: _____

Conforme a lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal (Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril) le informamos que los datos personales que nos ha facilitado pasarán a ser tratados, como responsable, por la Universidad de Zaragoza con la finalidad de tramitar la gestión académica y administrativa de sus estudiantes, así como su participación en actividades y servicios universitarios.
Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, limitación, oposición o portabilidad ante el Gerente de la Universidad de Zaragoza (Edificio Paraninfo 1.ª planta, Plaza de Basilio Paraíso nº 4, 50005-Zaragoza) señalando concretamente la causa de su solicitud y acompañando copia de su documento acreditativo de identidad. La solicitud podrá hacerse mediante escrito en formato papel o por medios electrónicos. En caso de no haber obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos, puede dirigirse a la Delegada de Protección de Datos de la Universidad (dpd@unizar.es # Tfno. 876 55 30 13) o en reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos a través de los formularios que esa entidad tiene habilitados al efecto y que son accesibles desde su página web: <https://sedeagpd.gob.es>
Puede consultar toda la información al respecto en: <http://academico.unizar.es/sites/academico.unizar.es/files/archivos/vgacad/pdatos.pdf>
La Universidad de Zaragoza cuenta con una página en la que incluye legislación, información y modelos a la que puede acceder desde el siguiente enlace: <https://protecciondatos.unizar.es>

SR./A DIRECTOR/A DEL COLEGIO MAYOR _____