



UNADE

Acreditación Institucional
de *Alta Calidad Educativa*

Solicitud de admisión y beca

Mediante el presente documento solicito la concesión de beca, financiamiento y admisión para la realización de una licenciatura impartido por la Universidad Americana de Europa (UNADE). Campo obligatorio (*)

Licenciatura para el que solicita la beca: *

**Condiciones económicas finales por cada año académico Convenio UNADE – SENESCYT – Beca 50%.
10 cuotas mensuales de 116 USD + 290 USD de reserva de plaza (matricula).**

Duración de la licenciatura: 4años

Información personal

Nombre y apellidos*

Nº Documento de identidad*

Fecha de nacimiento*

Nacionalidad*

Correo electrónico*

Teléfono fijo

Teléfono móvil*

Dirección

Ciudad / País*

Datos académicos del alumno

Título universitario de postgrado*

Centro de estudios

Año inicio estudios postgrado

Año fin estudios postgrado

Otro título universitario de postgrado

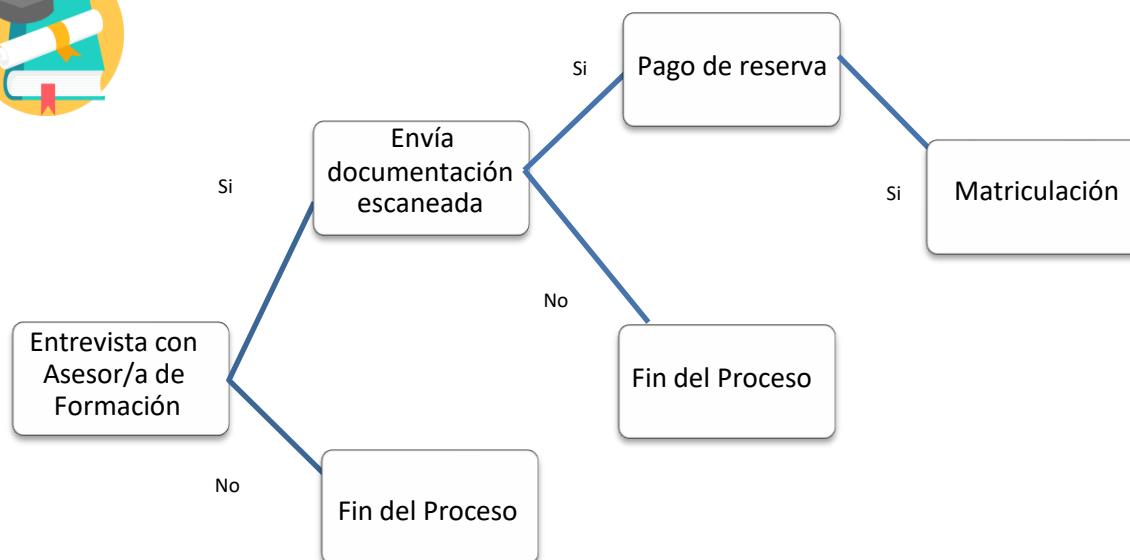
Datos laborales del alumno

Empresa en la que labora

Puesto que desempeña

Años de experiencia profesional

Proceso de Solicitud de Admisión y Beca



Paso 1: Se realiza una gestión preliminar por parte del Asesor/a de Formación.



Paso 2: Se recibe la Documentación para su verificación por el Comité de Valoraciones.



Paso 3: Respuesta del Comité de Valoraciones confirmando la admisión si procede y financiamiento. Respuesta en 2 días Laborales.



Paso 4: El alumno envía justificante de Reserva de Matricula y Solicitud de Matricula firmada.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS. **Responsable del tratamiento:** INICIATIVAS ORGANIZATIVAS DE EMPRESA, S.L., **Fines:** gestión de clientes, gestión de la formación solicitada, cobros, facturación, mantenimiento, y publicidad en su caso. **Base jurídica:** este contrato o ficha de inscripción, el cumplimiento de obligaciones legales, su consentimiento, en su caso, el cual es siempre revocable, y el interés legítimo en el caso de envíos de publicidad. **Destinatarios:** los formadores necesarios, para la finalidad de gestión, financiación, control, seguimiento y evaluación de las personas involucradas en las acciones formativas, la compañía de seguros y/o Correduría de Seguros contratada por la entidad organizadora para la gestión del seguro de accidentes y responsabilidad civil en el proceso formativo en su caso. **Derechos:** acceso, rectificación, oposición, supresión o borrado en su caso, portabilidad y limitación del tratamiento, ante el responsable del tratamiento INICIATIVAS ORGANIZATIVAS DE EMPRESA, S.L. acreditando su personalidad, mediante un escrito a Calle Morunos 19, 30007 Murcia o bien a lopd@ioe.es. Puede ejercitar reclamaciones ante la Autoridad de control.