



INSTITUTO DE IDIOMAS

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS (Para continuar estudios)

CURSO ACADÉMICO 20____ - ____

DATOS PERSONALES

D./ D^a _____
con DNI/NIE/Pasaporte _____, domiciliado/a en _____
nº _____ piso _____, en _____ provincia de _____
código postal _____, teléfono/s _____
email _____

EXPONE

- Que tiene conocimiento que no puede convalidar el último curso del idioma.
- Que dicha convalidación es para continuar estudios en el Instituto de Idiomas, no para acreditar el idioma.

SOLICITA

La convalidación del siguiente idioma:

IDIOMA QUE SOLICITA:

IDIOMA APROBADO, NIVEL Y LUGAR:

Puede obtener más información en el siguiente [enlace](#).

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

1. **Responsable del tratamiento:** Instituto de Idiomas. Universidad de Sevilla
2. **Finalidad del tratamiento:** Gestionar la enseñanza y exámenes de idiomas modernos en la Universidad de Sevilla
3. **Legitimación:** Art. 6.1.e) del RGPD. Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Art. 6.1.a) Consentimiento expreso, en su caso. Arts. 6 y 8 Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales.
4. **Destinatarios de cesiones o transferencias:** -Entidad bancaria. -Cualquier otra Universidad o Institución con la que la Universidad de Sevilla tenga o pueda firmar convenios.
5. **Derechos:** Tiene derecho a acceder, rectificar, suprimir, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
6. **Información adicional:** Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el siguiente enlace <https://osi.us.es/sites/osi/files/doc/ciinstituodeidiomas.pdf>

Sevilla, a _____ de _____ de 20____

Firma del solicitante

SRA. DIRECTORA DEL INSTITUTO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA