



**ACEPTACIÓN PARA SU INCLUSIÓN EN LAS LISTAS CUALIFICADAS DE PROFESORADO
SORTEABLE PARA TRIBUNALES DE PLAZAS DE PROFESORADO AYUDANTE DOCTOR
CONVOCADAS POR LA UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA**

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

UNIVERSIDAD:

CATEGORÍA:

ÁREA / ESPECIALIDAD DE CONOCIMIENTO:

TRAMOS DE INVESTIGACIÓN RECONOCIDOS (indicar n.º tramos):

ACEPTA ser miembro de la Comisión de Selección que ha de valorar la plaza de Profesor Ayudante Doctor

DEPARTAMENTO:

ÁREA DE CONOCIMIENTO:

En _____, en la fecha abajo indicada.

Información básica sobre protección de datos:

Responsable: Universidad de Castilla-La Mancha

Finalidad: aceptación para formar parte de una Comisión de Selección de Personal Docente e Investigador.

Legitimación: artículo 71 de la Ley Orgánica 2/2023, del Sistema Universitario

Destinatarios: Publicación en Boletines Oficiales y página web de la Universidad de Castilla-La Mancha

Delegado de protección de datos: proteccion.datos@uclm.es

Derechos: acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación del tratamiento, olvido y portabilidad, según se explica en la información adicional: <https://www.uclm.es/legal/informacion-legal/proteccion-datos>