

D. _____, de nacionalidad _____ y con documento de identidad _____, ha cursado un total de (señalar con X el que proceda):

- ___ 60 créditos, correspondientes a las asignaturas que conforman el Certificado en Biblia.
- ___ 120 créditos, correspondientes a las asignaturas que conforman el Certificado en Biblia y Ministerio.
- ___ 180 créditos, correspondientes a las asignaturas que conforman el Diploma en Teología.
- ___ 240 créditos, correspondientes a las asignaturas que conforman el Grado en Teología.

Expedidos por este Centro Superior de Teología, Asambleas de Dios.

SOLICITA:

- _____ (Reseñar el tipo de certificado que se solicita) **de carácter propio, expedido por el Centro Superior de Teología Asambleas de Dios.**

a cuyos efectos autoriza su tramitación a la Secretaría de la Facultad de Teología A.D. y se aporta la siguiente documentación:

- documentación que certifica la identidad,
- solicitud de título.

DIRECCIÓN: A efectos de remisión del Certificado/Título: Calle/avenida: _____ n° _____ Piso _____ C.P. _____
Ciudad _____

OTROSI DIGO: Que a los efectos de envío del Título Doy mi consentimiento para que los datos personales que facilito puedan ser utilizados por la Federación de Entidades Religiosas Evangélicas de España. Este consentimiento lo expreso mediante la firma del presente documento.

CONSENTIMIENTO PARA OBTENCIÓN DE DATOS

He sido informado de que de acuerdo con el artículo 13 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos Personales), los datos personales facilitados mediante este formulario serán tratados por la Facultad de Teología A.D. con la finalidad de desarrollar y gestionar las labores propias de la relación que esta Facultad mantiene con sus miembros y con los usuarios de los servicios que desde la misma se ofrecen.

Concretamente, he sido informado de que mis datos serán tratados para la gestión ante la Secretaría y Dirección de la Facultad. El mencionado tratamiento de datos personales es necesario para el cumplimiento de la misión encomendada a la Facultad de Teología que se acaba de mencionar.

No se prevé transferir datos personales a terceros países ni a organizaciones internacionales.

He sido informado de que puedo ejercer mi derecho a retirar el consentimiento y los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad de los datos ante el responsable del tratamiento, que es la Facultad de Teología, en Avda. Cuesta de las Piedras, 21, 14191, Arrecife, La Carlota, Córdoba, con teléfono de contacto 957301128 y mail de contacto info@cstad.edu.es Asimismo, he sido informado de mi derecho a reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos.

A ___ de _____ de 20__.

Fdo. _____.

A la Secretaría del Centro Superior de Teología A.D.