|  |
| --- |
| **Área Científica y Técnica de Investigación (ACTI).** |
| **Solicitud de visita** |
| **Tlfno. 868 88 7303 / 7509** |

**Solamente se admitirán visitas de alumnos de 2º de Bachillerato de investigación, formación profesional (FP) o nivel educativo superior**

Con objeto de conseguir una adecuada optimización de los recursos del ACTI y poder gestionarlo adecuadamente cada una de los Servicios/Secciones, le rogamos que, con un mínimo de un mes antes de la visita al ACTI, rellene la siguiente solicitud:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Persona que lo solicita: |  | | |
| Fecha solicitud: |  | | |
| Centro: |  | | |
| Asignatura/Curso: |  | | |
| Nº de alumnos: |  | | |
| Fechas y Horario: |  | | |
| Teléfono de contacto: |  | E-mail: |  |

Servicios/Secciones que se pretenden visitar:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Microscopía y Análisis de Imagen |  | Investigación Biosanitaria |  | ☐ Instrumentación Científica |
| ☐ Microscopía |  | ☐ Instrumentación Psicológica |  | ☐ Biología Molecular |
| ☐ Análisis de Imagen |  | ☐ Talleres de Apoyo a la Investigación |  | ☐ Biotecnología Vegetal |
|  |  |  |  |  |
| ☐ Radioprotección e Investigación Responsable |  | ☐ Cultivo de Tejidos (sólo universitarios y 2º curso de FP2 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma solicitante:** | **Firma autorizada:** | **Autorizada**  **Denegada** |
| **Observaciones:** |  | |

**Se puede enviar este impreso a las direcciones electrónicas** [jmfsegui@um.es](mailto:jmfsegui@um.es) **(José María Fernández Seguí), o** [**acti@um.es**](mailto:acti@um.es) **. Le devolveremos confirmación y organización del plan de la visita.**

**Cláusula informativa para visitas**

**Área Científica y Técnica de Investigación (ACTI).**

**Vicerrectorado de Investigación**

|  |  |
| --- | --- |
| Información básica sobre Protección de Datos  Actividad: …………………………………………………………………………………………………………………….  Fecha de la actividad……………………………………………………………………………………………………  Lugar de realización……………………………………………………………………………………………………. | |
| Responsable | Área Científica y Técnica de Investigación. Vicerrectorado de Investigación. Universidad de Murcia. |
| Finalidad | Tramitación de la inscripción en actividades, cursos y eventos organizados o impulsados por la entidad y gestión de los servicio vinculados con la inscripción. |
| Legitimización | Consentimiento del interesado |
| Destinatarios | Está prevista la cesión de datos de carácter personal a terceros (otras Áreas, Servicios o Unidades de la Universidad de Murcia).  No están previstas transferencias internacionales de datos. |
| Derechos | Acceso, rectificación, limitación del tratamiento y a presentar reclamaciones antes las autoridades de control, así como otros derecho, tal y como se explica en la información adicional |

**Uso de la imagen:** En cumplimiento de lo establecido en la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, artículo 13 del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal y en el artículo 6 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, solicitamos su consentimiento para permitir al Área Científica y Técnica de la Universidad de Murcia (en adelante ACTI) a la reproducción total o parcial de su propia imagen o la de su hijo, captada durante la realización de las actividades, cursos o eventos que se organicen por el ACTI, respetándose en todo caso los derechos reconocidos en dicha norma. Esta autorización y la subsiguiente cesión de derechos es de carácter gratuito y se realiza a los únicos fines de difusión y/o promoción de las actividades que se desarrollan desde el ACTI, así como para que los padres y/o tutores de los menores a dichas actividades puedan tener constancia del transcurso de las mismas, a través de los soportes de comunicación, sitios web y redes sociales de la Universidad de Murcia. Así mismo, las imágenes también podrán ser utilizadas y expuestas en las dependencias del ACTI, calendario, agendas y demás publicaciones que edite el ACTI.

☐ Autorizo ☐ No autorizo

La firma de la presente solicitud implica la aceptación de todas sus clausulas.

**(en el caso de menores de edad)**

D…………………………………………………………………………………………………con DNI:…………..…………………

Dña. …………………………………………………………………………………………..con DNI:……………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del padre o tutor | Firma de la madre o tutor |
|  |  |

La firma de la presente solicitud implica la aceptación de todas sus clausulas.

**(en el caso de mayores de edad)**

D/Dña……………………………………………………………………………………..con DNI:…………..…………………

Firma