



| Formulario queja inclusión/                       | inclusion issues complaint form |   |
|---|---------------------------------|---|
| Año Académico:                                    |                                 | Instancia recogida en administración por: |
| Curso Course:                                     |                                 | Attended by in the Secretariat:           |
| Fecha del curso:                                  |                                 |   |
| SOLICITANTE/APPLICA                               | ANT                             |   |
| Apellidos:<br>Surname:                            |                                 | Nombre:                                   |
| Pasaporte / DNI: Passport Number:                 | <u> Ţ</u> eléfor                | no de contacto:                           |
| Passport Number:  Correo Electrónico: e-mail:     | Telephone                       | e No.:                                    |
|   |                                 |   |
| DESCRIPCIÓN DE LOS HEC                            | CHOS / DESCRIPTION OF THE INC   | IDENT IN DETAIL                           |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
| SUGERENCIAS PARA R                                | RESOLVER EL PROBLEMA/suc        | GGESTIONS FOR RESOLVING THE COMPLAINT     |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
| COMENTARIOS ADICIONA                              | LES / ADDITIONAL FEEDBACK       |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 |   |
|   |                                 | FIRMA*/signature*                         |
|   |                                 | FIRMA /SIGNATURE*                         |
| Localidad<br>Town/City                            | Fecha Date                      |   |
| ,   |                                 |   |
| Autoridad a quien se dirige Request addressed to: |                                 |   |
| request addressed to.                             |                                 |   |

■ \*Al firmar este documento el cliente reconoce haber leído y estar conforme con el tratamiento de sus datos personales de acuerdo a la información facilitada más abajo.

\*By signing this document you accept to having read and agreed with the processing of your data according to the information provided below.

INFORMACIÓN BÁSICA PROTECCIÓN DE DATOS BASIC DATA PROTECTION INFORMATION

RESPONSABLE: Formación y Gestión de Granada SL (Centro de Lenguas Modernas).
RESPONSIBLE: Formación y Gestión de Granada SL (Centro de Lenguas Modernas).

FINALIDAD: Tramitar su solicitud y mantener la comunicación con usted.
PURPOSE: To deal with your request and keep in communication with you.

**LEGITIMACIÓN:** Consentimiento del interesado. **LEGITIMIZATION:** Consent of the person involved.

DESTINATARIOS: Cesiones de datos previstas legalmente y/o necesarias para el cumplimiento de la relación establecida.

RECIPIENT: Transfer of data provided by law and/or necessary for compliance with the contractual relationship established.

DERECHOS: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. RIGHTS: You have the right to access, rectify and delete data, and other rights, detailed in the additional information.

INFORMACIÓN ADICIONAL: Puede consultar la información detallada sobre Protección de Datos en nuestra web https://gdpr.clm-granada.com
ADDITIONAL INFORMATION: For more detailed information on Data Protection, please visit our website: https://gdpr.clm-granada.com

