



Formulario queja inclusión/inclusion issues complaint form

Año Académico: Academic Year:
Curso: Course:
Fecha del curso: Course date:

Instancia recogida en administración por: Attended by in the Secretariat:

SOLICITANTE/APPLICANT

Apellidos: Surname:
Nombre: First Name:
Pasaporte / DNI: Passport Number:
Teléfono de contacto: Telephone No.:
Correo Electrónico: e-mail:

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS / DESCRIPTION OF THE INCIDENT IN DETAIL

Large empty box for describing the incident in detail.

SUGERENCIAS PARA RESOLVER EL PROBLEMA/SUGGESTIONS FOR RESOLVING THE COMPLAINT

Large empty box for suggestions for resolving the complaint.

COMENTARIOS ADICIONALES / ADDITIONAL FEEDBACK

Large empty box for additional feedback.

FIRMA*/SIGNATURE*

Localidad Town/City
Fecha Date

Autoridad a quien se dirige 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.

INFORMACIÓN BÁSICA PROTECCIÓN DE DATOS BASIC DATA PROTECTION INFORMATION

RESPONSABLE: Formación y Gestión de Granada SL (Centro de Lenguas Modernas).
FINALIDAD: Tramitar su solicitud y mantener la comunicación con usted.
LEGITIMACIÓN: Consentimiento del interesado.
DESTINATARIOS: Cesiones de datos previstas legalmente y/o necesarias para el cumplimiento de la relación establecida.
DERECHOS: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.