



Instituto Teológico San Fulgencio
Instituto Superior de Ciencias Religiosas
San Fulgencio
DIÓCESIS DE CARTAGENA
MURCIA

CONSENTIMIENTO ALUMNOS WEB SAN FULGENCIO

Yo, D/Dª [Nombre y Apellidos] _____

_____,
con DNI / NIE / PASAPORTE _____, alumno/a del Título
en [titulación] _____,

Autorizo al Centro para incorporar mi nombre y apellidos en la Orla de Graduados, que será publicada, a través de los canales institucionales ordinarios, una vez
NO Autorizo concluidos los estudios requeridos.

Autorizo al Centro para incorporar mi nombre y apellidos en el cuadro de Representantes de la Asamblea de alumnos del presente curso, debidamente
NO Autorizo publicado.

Autorizo al Centro para incorporar mi nombre y apellidos en la publicación de los Reconocimientos a la Excelencia Académica para alumnos del Título en Teología que al finalizar el año académico reciban tal distinción (OBVIAR este punto alumnos de Ciencias Religiosas).
NO Autorizo

al Centro para incorporar mi nombre y apellidos en la Orla de Graduados, que será publicada, a través de los canales institucionales ordinarios, una vez concluidos los estudios requeridos.

Y para que así conste, lo firmo en Murcia a ___ de _____ de 20__ .

FIRMA:

D./Dª. (nombre y apellidos) _____

Instituto Teológico San Fulgencio
Instituto Superior de Ciencias Religiosas San Fulgencio
CIF: R3000013G - C/ La Gloria nº 22 - 30003 MURCIA
secretaria@institutosanfulgencio.es - secretariavirtual@institutosanfulgencio.es