

Debe imprimir/gardar 3 exemplares:

- exemplar para o alumno
- exemplar para a titora
- exemplar para o Centro de prácticas

IDENTIFICACIÓN DA/O ALUMNA/O

Apelidos e Nome: _____ NIF: _____

Enderezo: _____

Poboación: _____ Provincia: _____

IDENTIFICACIÓN DO CENTRO DE PRÁCTICAS ASIGNADO

Nome do centro: _____

Poboación: _____ Provincia: _____

DECLARACIÓN DE VÍNCULO DE PARENTESCO CON PERSOAS DO CENTRO DE PRÁCTICAS ASIGNADO

INFORMO e COMUNICO que: (indicar a opción que procede)

SI	NON	
		Teño relación de parentesco (ata cuarto grao de consanguinidade ou segundo de afinidade, ambos incluídos) coas persoas responsables da práctica (traballador/a social, coordinador/a, xefe/a do servizo, ...) ou con persoas que son membros da dirección dese centro ou que teñen participación no servizo onde vou realizar as prácticas.
		Teño relación de parentesco con persoas que traballan na institución pero están nun servizo diferente ao que se me asignou

Neste último caso, de ser afirmativo, cubriráanse os seguintes datos:

- 1) Relación de parentesco ca/o alumna/o _____
- 2) Servizo onde traballa o seu parente _____

DECLARACIÓN EN RELACIÓN AO SERVIZO:

INFORMO e COMUNICO que: (indicar a opción que procede)

SI	NON	
		Relación contractual coa entidade na actualidade
		Son ou fun usuaria/o do servizo
		As persoas coas que me une relación de parentesco ata cuarto grao de consanguinidade, ou segundo de afinidade (ambos incluídos), foron ou son usuarias/os do servizo.

Santiago de Compostela,

Asdo: (Insertar ID Dixital)

Parentesco ata o cuarto grao de consanguinidade:

Pai/Nai
Fillos/as
Irmá/ns
Netos/as, bisnetos/as e tataranetos/as
Tíos/as e tíos/as avós
Sobriños/as e sobriños/as netos/as
Primos/as irmá/ns

Parentesco ata o segundo grao de afinidade:

Cónxuxe/Parella
Cuñado/a (parella do teu irmá/n ou irmá/n da túa parella
Fillos/as da túa parella
Sogros
Avós do cónxuxe/parella

Responsable do tratamento: os datos aportados inclúense na actividade de tratamento "Practicum do Grao" da que é responsable a *Fundación Santiago Apóstol de Ciencias Sociais*.
Finalidade: xestionar o desenvolvemento do Practicum na EUTS, **Lexitimación:** normativa que regula os estudos universitarios e o consentimento. **Prazo de conservación:** os datos aportados manteranse o tempo requirido. **Cesión:** comunicaranse os datos entre a EUTS e aos centros colaboradores de prácticas. **Dereitos:** dereito a acceder e rectificar os datos, así como outros dereitos que se expoñen na información adicional. **Información adicional:** pode consultala no taboleiro virtual da web do Centro en <http://www.euts.es/ShowTopics.do?subjectId=110&startIndex=1&count=5>
 Dou o meu **consentimento** de maneira expresa e inequívoca, á *Fundación Santiago Apóstol de Ciencias Sociais* para o tratamento dos datos aportados para o cumprimento da finalidade que se describe, xunto con outros datos que se detallan na información adicional.