



MEMORIA PRACTICUM

O/A alumno/a don/a _____

da Escola Universitaria de Traballo Social de Santiago de Compostela que realizou as
prácticas en (nome do centro ou servizo) _____

_____ entregou con data _____

copia da Memoria do Practicum realizado nesta institución.

O que asino como responsable das prácticas, a efectos de poder ser cualificado/a na
asignatura Practicum.

Información básica de protección de datos:

Responsable do tratamento: os datos aportados inclúense na actividade de tratamento "Practicum do Grao" da que é responsable a *Fundación Santiago Apóstol de Ciencias Social*. **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 requerido. **Cesións:** comunicaranse os datos entre a EUTS e os centros colaboradores de prácticas. **Dereitos:** dereito a acceder e rectificar os datos, así como outros dereitos que se expoñen na información adicional. **Información adicional:** A persoa autoriza á Fundación Santiago Apóstol de Ciencias Sociais, ao tratamento dos datos aportados para a finalidade que se describe, na información adicional en: <http://www.euts.es/ShowTopics.do?subjectId=110&startIndex=1&count=5>.

Incluir selo da entidade

Sinatura: _____