

## MODELO DE AUTORIZACIÓN DEL FAMILIAR PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES

Yo, D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Con la presentación de este documento doy autorización para el tratamiento de mis datos personales (\*) en relación con la solicitud de (Señálese lo que proceda):

- REDUCCION JORNADA POR CUIDADO DE FAMILIARES (ARTICULO 48.H TREBEP)
- REDUCCION JORNADA POR CUIDADO DE FAMILIARES (ARTICULO 48.I TREBEP)
- EXCEDENCIA POR CUIDADO DE FAMILIARES. (Art. 89 TREBEP)
- SOLICITUD TELETRABAJO POR CONCILIACIÓN (Enfermedad grave o dependencia reconocida de familiares)

Solicitud presentada por D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_, personal de la Universidad Carlos III de Madrid ante el Servicio de Recursos Humanos.

Soy concedor/a de que esta información cuyo tratamiento autorizo resulta necesaria para poder llevar a cabo la valoración del expediente.

Lo firmo, en \_\_\_\_\_ a fecha \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

**(\*) El consentimiento para el tratamiento de los datos del familiar es imprescindible para la tramitación del expediente**

### INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS.

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO. Universidad Carlos III de Madrid.

IDENTIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO. **Gestión de Recursos Humanos**

FINALIDAD. La gestión integral de los expedientes administrativos y económicos del personal de la Universidad

EJERCICIO DE DERECHOS. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición a su tratamiento, mediante el envío de un correo a la siguiente dirección: [dpd@uc3m.es](mailto:dpd@uc3m.es)

INFORMACIÓN ADICIONAL: Puede consultar la información adicional y detallada sobre nuestra Política de Privacidad en <https://www.uc3m.es/protecciondedatos>