

FORMULARIO AUDIENCIA ABIERTA

El objetivo de este formulario es invitar a participar y proporcionar a toda persona interesada un canal que le permita emitir su opinión sobre cualquier aspecto relacionado con un determinado título oficial que está siendo objeto de evaluación para renovar su acreditación.

UNIVERSIDAD

CENTRO:

TÍTULO:

NOMBRE:

APELLIDOS:

CORREO ELECTRÓNICO:

PERFIL: (marcar con una X)

Estudiante

Académico

Personal de Administración y Servicios

Egresado

Empleador

Otros

COMENTARIO:

Para que este formulario sea efectivo debe ser dirigido a: audiencia.abierta@madrimasd.org

Asunto del correo electrónico: **Universidad/Nombre Título**

De conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/ 1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos recabados a través de este formulario serán utilizados única y exclusivamente para la gestión de los procesos de evaluación desarrollados en la Fundación para el Conocimiento madri+d. Le informamos que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación, dirigiéndose a la [Política de Privacidad](#) de nuestro Portal. En la petición deberá incluir su nombre, apellidos, DNI y derecho que desea ejercitar.