

**ACUERDO DE 17 DE NOVIEMBRE 2025 DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA DE LA PRUEBA DE ACCESO A LA UNIVERSIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID, POR EL QUE SE DETERMINAN LAS MEDIDAS QUE GARANTICEN A ESTUDIANTES DE NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA EN LAS DEBIDAS CONDICIONES DE IGUALDAD**

**ANEXO IV**

**AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL ESTUDIANTE O DE SU PADRE/MADRE/TUTOR/TUTORA O REPRESENTANTE LEGAL PARA LA TRAMITACIÓN DE LA SOLICITUD DE ADAPTACIÓN Y CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES<sup>6</sup>**

D./Dña \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, con domicilio en \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
**En caso de solicitante menor de edad:**  
D./Dña \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, con domicilio en \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
en calidad de representante (en caso de minoría de edad o incapacidad) de \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

**DECLARO:**

1. Estar de acuerdo con la solicitud elaborada por el responsable del Departamento/Servicio de Orientación y por el Director/a del Centro donde se solicitan las adaptaciones en la evaluación final de bachillerato para el acceso a la Universidad para estudiantes de bachillerato o ciclos formativos de grado superior que presentan necesidades educativas especiales, dislexia, DEA, TDAH u otras debidamente justificadas.

2. Que, a los efectos de la tramitación de la presente solicitud y de todas las comunicaciones y notificaciones derivadas de la misma, autorizo expresamente al Centro educativo en el que curso mis estudios para que actúe como mi representante a los solos efectos de la recepción de notificaciones electrónicas. Esta representación se confiere de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, con el fin de agilizar la comunicación y garantizar la correcta recepción de las resoluciones y actos administrativos relacionados con este procedimiento.

3. Que libremente consiento que los datos personales facilitados sean custodiados y tratados por la Universidad de Alcalá de Madrid.

4. Que los datos personales que aquí se aportan como documentación justificativa de la solicitud de adaptación son válidos.

5. Que facilito de manera voluntaria dichos datos para esta exclusiva finalidad de solicitar medidas de adaptación para la realización de la PAU y que la autorización para el tratamiento de mis datos personales excluye cualquier otro fin.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_  
Fdo.: D./Dña \_\_\_\_\_

6 El/la alumno/a (o, en caso de minoría de edad, el padre, la madre o tutor/a legal) autoriza la cesión de los datos incluidos en este impreso para su tratamiento conforme al REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos , y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.