



AUTORIZACIÓN PARA VERIFICACIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES
PARA INGRESO COMO ESTUDIANTE

Señores

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS, SECCIONAL TUNJA

Ciudad.

Yo, _____, y domiciliado (a) en _____, identificado (a) con documento de identidad, TI.:__ CC.:__ número _____, expedida en _____, por medio del presente escrito les confiero poder amplio y suficiente, con el fin de que adelanten ante las entidades y/o empresas o personas naturales, la correspondiente verificación de la información suministrada en mi hoja de vida por el medio más expedito, la cual presenté al Claustro Universitario para una posible vinculación como **ESTUDIANTE**.

En tal sentido, la **Universidad Santo Tomás seccional Tunja** a través de su Departamento de Admisiones y Mercadeo, recolectará y dará tratamiento a sus datos personales con el fin de llevar a cabo el proceso de inscripción, selección y matrícula a la oferta de programas de pregrado y posgrado de su elección, por tal motivo, únicamente requerimos los datos solicitados en el formulario de inscripción y durante la entrega de la documentación requerida para el proceso de admisión.

Por lo tanto, es nuestro deber informarle que, al culminar su proceso de inscripción, selección y matrícula en alguno de nuestros programas académicos, la información por usted suministrada se compartirá con nuestras unidades académicas y departamentos administrativos quienes serán responsables del resguardo de la misma y cuya circulación únicamente se hará de forma interna en la **Universidad Santo Tomás seccional Tunja**.

Por lo anterior, y teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1581 del 2012 y en la Política de Protección de Datos de la Universidad, se le informa que cuenta con el derecho a formular consultas, con la intención de conocer el tratamiento que se le ha dado a sus datos personales o solicitar actualizaciones, modificaciones y rectificaciones, por medio del correo electrónico habeasdata@ustatunja.edu.co siguiendo el respectivo procedimiento.

En constancia de lo anterior, autorizo la recolección y tratamiento de mis datos personales para los fines expresados en el presente documento.

Atentamente,

Firma del acudiente: _____

Firma del estudiante: _____

Nombre del acudiente: _____

Nombre del estudiante: _____

Doc. No. _____

Doc. No. _____

Por la Universidad,

Director(a) Dpto. de Admisiones y Mercadeo
Universidad Santo Tomás, Seccional Tunja.

Fecha: ____ DD / ____ MM / ____ AAAA

Nota: Si el estudiante es menor de edad, la autorización debe ser diligenciada por el padre, madre de familia o el acudiente, adjuntando copia del registro Civil de Nacimiento y fotocopia del documento de identidad del padre, madre de familia o acudiente.

