

Cartagena de Indias, _____ de Octubre de 2017

Doctora

MARIA MERCEDES VILLALBA PORTO

Secretaria General y Jurídica

Fundación Tecnológica Antonio de Arévalo TECNAR

Ciudad

Asunto: Intención de participación como representante de los estamentos institucionales

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito manifestarle que pretendo participar en el proceso de elección de representante del:

- Consejo Académico
- Consejo Administrativo
- Consejos de Facultad
- Comité Curricular
- Comité Docente

Teniendo en cuenta que soy:

- Docente
- Estudiante
- Egresado

Y cumplo con los requisitos establecidos en el Acuerdo No. 026-12 del 12 de diciembre de 2012.

En atención a lo anterior, presento en el formato de inscripción mi programa a desarrollar como representante de la instancia a la que aspiro.

Atentamente,

NOMBRES Y APELLIDOS

C.C:

FACULTAD:

Cel:

Correo:

Dirección:

FORMATO DE INSCRIPCIÓN PARA ELECCIÓN A ESTAMENTOS INSTITUCIONALES 2017

CANDIDATO A REPRESENTANTE DE LOS DOCENTES AL: _____

Mis datos son:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. _____ EXPEDIDA EN _____

FACULTAD A LA CUAL ME ENCUENTRO ADSCRITO (A): _____

PROGRAMA A

OFRECER: _____

ANEXO: FOTO RECIENTE.

Firma y c.c.

Yo _____ identificado (a) con C.C. _____, acepto que la FUNDACIÓN TECNOLÓGICA ANTONIO DE AREVALO, recolecte y de tratamiento de la información de mis datos personales, comprometiéndonos a dar estricto cumplimiento a la Ley Estatutaria 1581 de 2012 por la cual "se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", y las demás normas que lo reglamentan, modifiquen, complementen o adicionen. Los datos personales del aspirante serán objeto del siguiente tratamiento: recolección, almacenamiento, actualización, facturación, copia de seguridad en el software de la institución.

FIRMA DEL ASPIRANTE

C.C

**FORMATO DE INSCRIPCIÓN PARA ELECCIÓN A ESTAMENTOS
INSTITUCIONALES 2017**

CANDIDATO A SUPLENTE DE LOS DOCENTES AL: _____

Mis datos son:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. _____ EXPEDIDA EN _____

FACULTAD A LA CUAL ME ENCUENTRO ADSCRITO (A): _____

PROGRAMA A

OFRECER: _____

ANEXO: FOTO RECIENTE.

Firma y c.c.

Yo _____ identificado (a) con C.C. _____, acepto que la FUNDACIÓN TECNOLÓGICA ANTONIO DE AREVALO, recolecte y de tratamiento de la información de mis datos personales, comprometiéndonos a dar estricto cumplimiento a la Ley Estatutaria 1581 de 2012 por la cual "se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", y las demás normas que lo reglamentan, modifiquen, complementen o adicionen. Los datos personales del aspirante serán objeto del siguiente tratamiento: recolección, almacenamiento, actualización, facturación, copia de seguridad en el software de la institución.

FIRMA DEL ASPIRANTE

C.C