AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DATOS PERSONALES

De acuerdo con lo señalado en la "Ley Estatutaria 1581 de 2012", y sus "Decretos reglamentarios" 1377 de 2013 y 1074 de 2015 capitulo 25; autorizo de manera previa, expresa, informada, voluntaria, inequívoca y consentida como Titular de los datos a la Institución Universitaria del Caribe de Ciénaga, para realizar el tratamiento de mis datos personales, especialmente aquellos establecidos como datos sensibles, para que sean registrados en las bases de datos responsabilidad de Institución Universitaria del Caribe, para lo cual, estos deben ser tratados bajo las siguientes finalidades: a) hacer parte de procesos electorales para escoger representaciones ante los órganos colegiados de la institución b) hacer uso y circulación institucional de mis datos con fines académicos, bibliotecarios, publicitarios, investigativos, de formación empresarial, legales, contables, estadísticos, históricos, de bienestar institucional (culturales, artísticos, médicos, deportivos), participación en congresos, eventos, capacitaciones, uso de mi imagen para carnetización (foto y huella dactilar) e identificación, y aquellos fines que contemple la Institución Universitaria del Caribe, en aras de mantener, desarrollar y controlar la presente relación académica institucional. Asimismo, autorizo que mis datos personales sean transferidos a terceras entidades tanto del orden nacional como internacionales con las cuales se tengan convenios y cuya la finalidad sea el intercambio de estudiantes, profesores, formación académica y profesional. De igual modo, declaro que no me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de mis datos personales sensibles y que he sido informado que puedo ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido a la Institución Universitaria del Caribe a la dirección de correo electrónico, indicando en el asunto el derecho que deseo ejercer; o mediante correo ordinario remitido a la dirección, Calle 10 No. 12-22 en la ciudad de Ciénaga, Magdalena

Firma del titular,

_____

Nombre y apellidos del titular,

_____

CC: _____ de _____

DIA/MES/AÑO _____ (Fecha en que se puso de presente al titular la autorización y entregó sus datos).