CEDOC

COMANDO DE EDUCACIÓN Y DOCTRINA

Escuela de Comunicaciones Militares
Lugar de desarrollo Facatativá Cundinamarca
Institución Universitaria
Resolución Ministerio de Educación 09043 – 06 de junio de 2018

FORMULARIO DE MATRÍCULA PREGRADO

1.NOMBRE DEL PROGRAMA AL CUAL SE MATRÍCULA	JORNADA			SEMESTRE MATRICULADO	FECHA MATRICULA		
	DIURNA	NOCTURNA	SÁBADOS		D	M	A

2. IDENTIFICACION							
APELLIDOS		NOMBRES		SEXO			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo Nombre	M		F	
				TIPO ESTUDIANTE		CIVIL	MILITAR
							GRADO

TIPO DE DOCUMENTO					NUMERO DOCUMENTO		LIBRETA MILITAR	
T.I	C.C	C.E	CM.	OTRO	Numero Documento	Lugar expedición documento	Numero	Distrito

3. UBICACIÓN ACTUAL			
Departamento		Municipio	
Dirección residencia			
Teléfono Residencia:		Celular:	
Correo Electrónico			

4. REGISTRO DE MATERIAS		
No.	Materias	No. Créditos
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
TOTAL NUMERO DE CREDITOS		

5. MODALIDAD				
ORDINARIA	EXTRAORDINARIA	HOMOLOGACIÓN	TRANSFERENCIA	REINTEGRO

6. MEDIO DE PAGO			
DE CONTADO	FINANCIACIÓN	ICETEX	CONVENIO

ESCOM
ESCUELA DE COMUNICACIONES MILITARES

Con la firma del presente documento (Formulario de Matricula), el estudiante acepta y se acoge toda la normatividad de la Institución Universitaria CEDOC.

FIRMA DEL ESTUDIANTE

AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ESTUDIANTES

De conformidad con lo previsto en la "Ley Estatutaria 1581 de 2012", y sus "Decretos reglamentarios" 1377 de 2013 y 1074 de 2015 capitulo 25; autorizo de manera previa, informada, consentida, voluntaria e inequívoca y expresa como Titular de datos a la **CEDOC** para que realice el respectivo tratamiento de mis datos personales y en especial aquellos definidos como datos sensibles, para que sean incorporados en una base de datos, responsabilidad a la **CEDOC**; tratados con las siguientes finalidades; ; a) generar un vínculo académico institucional con la universidad (matricula) b) crear un perfil académico. c) verificar historia académica, d) pertenecer a los procesos de formación académica ofrecidos por la Universidad e) hacer uso y circulación institucional de mis datos con fines académicos, bibliotecarios, publicitarios, investigativos, de formación empresarial, legales, contables, estadísticos, históricos, de bienestar universitario (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 a la **CEDOC,** en aras de mantener, desarrollar y controlar la presente relación académica institucional.

Además, autorizó que mis datos personales sean transferidos a terceras entidades tanto nacionales como internacionales con las cuales se tengan convenios y cuya la finalidad sea el intercambio de estudiantes, 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 **CEDOC** a la dirección de correo electrónico bienestaruniversitario@escom.edu.co indicando en el asunto el derecho que deseo ejercer; o mediante correo ordinario remitido a la dirección, Calle 5 con Carrera 15 Barrio dos caminos en la ciudad de Facatativá – Cundinamarca.

Firma del titular, _____

Nombre y apellidos del titular, _____

TIPO DE DOCUMENTO __ N°_____ de _____

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

ESCOM
ESCUELA DE COMUNICACIONES MILITARES