

COLEGIO ADVENTISTA ICOLVEN

Aprobado por resolución No. 6173 del 19 de diciembre de 1958, Resolución 018561 del 22 de diciembre de 2016

FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, autorizo de manera voluntaria, libre, expresa e inequívoca al Colegio Adventista Icolven (Instituto Colombo Venezolano), para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icolven.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Manifiesto que como titular de la información, fui informado de los derechos con que cuento como titular de la información, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión de los datos, las cuales podré hacer de manera personal o por medio del correo electrónico; enviando la solicitud al correo: sec.academica@icolven.edu.co .

Se firma en la ciudad de _____, el día (__) del mes de _____ del año 20__.

Firma _____

Nombre _____

Cédula _____