

INSCRIPCIÓNR-FP001 / Versión 4 /26 junio de 2020
Formación Profesional**PROGRAMA DE TUTORÍAS Y MONITORÍAS****DATOS DEL ASPIRANTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** _____**TIPO DOC. DE IDENTIDAD:** CC CE TI **NÚMERO:** _____**NACIONALIDAD:** Colombiano Extranjero, especifique país _____**FECHA DE NACIMIENTO:** Día Mes Año **CORREO ELECTRÓNICO:** _____**TELÉFONO:** _____ **CEL.** _____**DATOS DEL ACUDIENTE:** _____**TEL ACUDIENTE:** _____**TIPO DE MONITORIA:** Gestión Académica (Administrativa) Extensión y Proyección social Investigación Bienestar Universitario Académico en docencia**NOMBRE DEL ÁREA/CURSO A SER MONITOR:** _____**INFORMACIÓN ACADÉMICA****FACULTAD:** _____**PROGRAMA ACADÉMICO:** (Pregrado) _____**SEDE:** _____ **SEMESTRE :** _____**PROMEDIO GENERAL:** (Acumulado) **PROMEDIO CURSO:** (Este espacio aplica para monitoria Académico en Docencia) **DIRECTOR DE PROGRAMA:** _____**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD:**

El aspirante se compromete a cumplir con los siguientes requisitos: historial académico actualizado y plan de trabajo.

NOTA ACLARATORIA

Tener en cuenta el Reglamento Estudiantil Acuerdo CS002 de 2013, Capítulo V Monitorias académicas. Para monitores de Extensión y Proyección Social, remitirse al Acuerdo CS02 de 2016 de Extensión Universitaria, que describe el proceso de Monitorías.

El estudiante debe haber cursado y aprobado por lo menos un (1) semestre de su respectivo programa y contar con un promedio general igual o superior 4,00; para los monitores Académicos en Docencia se requiere adicionalmente que el estudiante haya aprobado el curso con una evaluación mínima de 4,50 en el área que va a monitorear, y los monitores en Investigación requieren que el estudiante haya aprobado el curso correspondiente a metodología de investigación con un promedio general igual o superior a 4,00.

POLÍTICA DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Mediante el diligenciamiento de este formulario, usted en calidad de titular de la información; de manera libre, expresa, voluntaria e informada, autoriza a Universidad Santiago de Cali, y/o a la persona natural o jurídica a quién este encargue, a recolectar, almacenar, utilizar, suprimir y en general, a realizar cualquier otro tratamiento a los datos personales por usted suministrados, para todos aquellos aspectos inherentes a las actividades comerciales y promocionales internas de la institución, bajo los parámetros de la ley 1581 de 2012, decreto 1377 de 2013 y demás normatividad vigente que regule la materia. En todo caso, Universidad Santiago de Cali garantiza las condiciones de seguridad, privacidad y demás principios que impliquen el tratamiento de datos personales acorde con la legislación aplicable. Esta autorización se mantendrá por el tiempo de duración del vínculo o la prestación del servicio y por el tiempo de duración de la sociedad responsable, conforme lo establecido en sus manuales y políticas.

 Sí, acepto la Política de tratamiento de datos personales.**FECHA:** Día Mes Año **FIRMA DEL ESTUDIANTE:** _____