

**AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES Y ACEPTACIÓN DEL
REGLAMENTO OPERATIVO DEL FONDO FEES**

Puerto Asís, ____ de _____ de 2023

Señores:

ALCADÍA MUNICIPAL

Ciudad

Yo, _____, identificado(a) con C.C./T.I.____, Número _____ aspirante al apoyo económico educativo condonable del Fondo Educativo Municipal de Educación Superior - FEES, autorizo a la Secretaria de Educación Municipal, en calidad de responsable, a realizar el tratamiento de la información personal entregada (entendido éste como recolección, intercambio, actualización procesamiento, reproducción, compilación, almacenamiento, uso, sistematización y organización de datos personales, todos ellos de forma parcial o total) conforme a su política de privacidad, de igual manera manifiesto conocer y aceptar en su totalidad los términos y condiciones del Reglamento Operativo del Fondo Educativo Municipal para la Educación Superior - FEES.

Para constancia de lo anterior, se firma en _____ el día ____ de _____ de 2023.

FIRMA _____

C.C./T.I No. _____

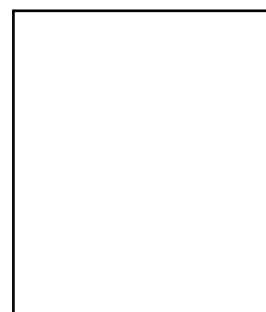
TELÉFONO _____

CORREO _____

DIRECCIÓN _____

BARRIO _____

PROGRAMA _____



HUELLA