

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES MENORES DE EDAD

Yo _____, Identificado como aparece al pie de mi firma, y actuando en calidad de padre ____, madre ____, representante del menor _____, identificado con la tarjeta de identidad N° _____, autorizo **INSTITUCIÓN DE FORMACION ACADEMICA – ULA**, hacer uso de los datos personales del menor, con finalidades de recolección, almacenamiento, conservación, análisis, actualización, supresión, transmisión, comunicación, envío de información académica, comercial y/o de servicios, tratamiento de información biométrica, entre otras actividades necesarias para dar cumplimiento a las obligaciones, cargas y deberes propios de la relación entre **INSTITUCIÓN DE FORMACION ACADEMICA – ULA** y sus estudiantes. La comunicación establecida con el menor, podrá ser realizada a través del envío de correo electrónico, mensaje de texto, llamadas telefónicas, mensajes vía WhatsApp, entre otras. Eventualmente, **ULA** contando con la presente autorización y bajo el cumplimiento de la presente ley, podrá compartir con sus empresas aliadas, la información del menor, para que éstas también establezcan contacto con él y darle a conocer información de su interés. En cualquier momento, podrá modificar, rectificar o revocar la presente autorización escribiendo al correo electrónico gerenciatecnicoslaborales@ulaidiomas.edu.co indicando con su solicitud: nombres, apellidos y número de documento de identidad. **ULA** garantiza el tratamiento de los datos personales del menor de edad, respetando sus derechos fundamentales, adicionalmente, tratará los datos de manera confidencial adoptando las medidas tecnológicas y administrativas necesarias que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado. Nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales podrá consultarla en <http://www.ulaidiomas.edu.co>.

Acepto _____ No Acepto _____ Fecha (día/mes/año) _____

Firma del representante del menor de edad: _____

Documento: _____

Firma del estudiante menor de edad: _____

Documento: _____

300 398 8051

info@ulaidiomas.edu.co

Calle 108 #51 - 89
Sede Administrativa - Bogotá, Colombia

