ÚNICA
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
COLOMBO AMERICANA

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLOMBO AMERICANA - ÚNICA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA VERIFICACIÓN DE TÍTULOS ACADÉMICOS

(Firmar el documento de puño y letra)

Yo, _____
identificado con tipo de documento* _____ No. _____, autorizo a la Institución Universitaria Colombo Americana - ÚNICA a llevar a cabo la verificación de mis títulos académicos con el fin de continuar con el proceso de inscripción y admisión al programa de formación al que estoy postulando.

Comprendo que esta verificación y recopilación de datos son necesarias para validar la autenticidad de mis logros académicos y para el proceso de inscripción, y entiendo que mis datos personales serán tratados de acuerdo con las leyes vigentes en materia de protección de datos.

Adicional, autorizo a ÚNICA a recopilar mis datos personales, los cuales se procesarán de acuerdo con la política de tratamiento de datos de la Institución que puede consultarse en el siguiente enlace: http://unica.edu.co/descargas/Politicas%20Tratamiento%20de%20Datos%20Personales%20%C3%9ANICA.pdf, lo anterior en el marco de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Fecha: _____

Firma: _____

*Tipo de documento: Cédula de ciudadanía / Cédula extranjería / Pasaporte / Registro civil / Tarjeta de identidad