



SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C.

CONSENTIMIENTO PREVIO, EXPRESO E INFORMADO PARA LLEVAR A CABO EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - FORMACIÓN ACADÉMICA (Ley 1581 de 2012)

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", me permito manifestar de manera libre y voluntaria, que AUTORIZO a la Oficina de Escalafón Docente de la Secretaria de Educación de Bogotá D.C. para que verifique ante la institución o establecimiento de educación correspondiente, la veracidad de todos los soportes académicos que he presentado para posesionarme como docente o directivo docente al servicio de la Secretaria de Educación de Bogotá D.C

Declaro igualmente que he sido suficientemente enterado de los derechos que me asisten como Titular de la información, del Tratamiento al que serán sometidos mis datos personales y la finalidad del mismo, así como la identificación, dirección física o electrónica y teléfono del Responsable del Tratamiento, en este caso, la Secretaria de Educación del Distrito.

Se firma en Bogotá D.C., a los _____ del mes de _____ de 20_____.

FIRMA PUÑO Y LETRA: _____

NOMBRE: _____

CEDULA: _____

HUELLA

- Este formato debe suscribirse al momento de la posesión de un docente o directivo docente en periodo de prueba o en provisionalidad.