Formulario Matricula Aspirantes Formación Complementaria Ficha: 2764757 HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.

Centro Agropecuario La Granja SENA Regional Tolima - El Espinal

Aspirante buen día,

Por favor tenga en cuenta este mensaje (importante leer hasta el final) es para todas aquellas personas que se inscribieron y fueron seleccionados para los programas de formación complementaria ofertados por el Centro Agropecuario La Granja.

Al momento de diligenciar el formulario usted esta aceptando ser matriculado en la formación complementaria y certifica que cumple con todos los requisitos exigidos por el programa de formación, adicional a esto que conoce el reglamento del aprendiz SENA y que acepta libremente la matricula en el mismo.

En el momento que usted acepte y firme este formulario se tendrá como firmado los formatos de mi compromiso como aprendiz SENA y tratamiento de datos en caso de ser menor de edad.

Señor instructor: no olvide que en este formulario usted deberá adjuntar la planilla correspondiente a la asistencia de matricula. formato GFPI-PL-001_Registro_de_Asistencias, el cual debe estar firmado en físico por el aprendiz, sin tachones, ni enmendaduras.

Usted debe adjuntar a este formulario:

1. Fotocopia Documento de identidad vigente

Al momento de escanear los documentos si lo hace con celular procure enfocar el documento sin sombras, ni objetos a su alrededor, de ser el caso omita usar flash para evitar destellos de luz.

Cordial saludo,

dikasbal23@misena.edu.co Cambiar de cuenta

Borrador guardado

El nombre y la foto asociados a tu cuenta de Google se registrarán cuando subas archivos y envíes este formulario. Solo el correo que introduzcas forma parte de tu respuesta.

Los archivos que se suban se compartirán fuera de la organización a la que pertenecen.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Correo *

dikasbal23@misena.edu.co

Numero de Ficha *

264757

Nombre del Programa de Formación - Tal y como aparece en SOFIA *

HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.

Apellidos y Nombres del Instructor Responsable de la formación. *

DYKANIA DEL CARMEN ASPRILLA BALTAN

Tipo de Documento de identidad del Aspirante *

- (●) CC
- ( ) TI
- ( ) CE
- ( ) PEP O PPT

Numero de Documento de Identidad del Aspirante *

1012329984

Fecha de expedición del documento de identidad del aspirante (tal y como aparece en el documento de identidad) *

Fecha

22/02/2005

Apellidos del aspirante (tal y como aparece en el documento de identidad) *

LEON ZARATE

Nombres del aspirante (tal y como aparece en el documento de identidad) *

ALEXANDER

Dirección de correo electrónico de aspirante *

dikasbal23@hotmail.com

Numero Celular del aspirante *

3195820488

Adjuntar Fotocopia del documento de identidad vigente *

documentos mat...

Acepto y firmo la matricula en el programa de formación complementaria *

- (•) Si acepto y firma la matricula

Certifico que he recibido y he leído el formato denominado “MI COMPROMISO COMO APRENDIZ SENA” y en consecuencia de lo anterior:

Me comprometo con el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, en mi calidad de Aprendiz, y como persona responsable de mis actos, a:

1. Cumplir y promover las disposiciones contempladas en el Reglamento del Aprendiz SENA, publicado en la página web del Sena y en el blog de cada centro de formación, del cual hago constar que he leído y entendido, por lo que acepto las responsabilidades, derechos y obligaciones establecidas; así como acatar las Normas y los Acuerdos de Convivencia Institucional de conformidad con el contexto geográfico y social del Centro de Formación.
2. Participar en todo el proceso de inducción para iniciar el programa de formación, de acuerdo con la programación del Centro de Formación.
3. Portar en todo momento el carné de identificación institucional en sitio visible.
4. Proyectar la imagen corporativa del Sena dentro y fuera de la Entidad asumiendo una actitud ética, con principios y valores sociales en cada una de mis actuaciones
5. Respetar la orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, culto, religión, ideología, procedencia y ocupación, de todos los integrantes de la comunidad educativa.
6. Al finalizar la formación dar cumplimiento oportuno a todos los trámites académicos y administrativos para lograr la certificación dentro del término que establece el reglamento.
7. Si soy seleccionado como beneficiario para recibir apoyo de sostenimiento, alimentación, transporte u otro, por parte de la entidad, me comprometo a realizar de forma adecuada todo los trámites administrativos y académicos correspondientes reglamentados por el Sena.
8. Registrar y mantener actualizados mis datos personales y de contacto en los aplicativos informáticos que el Sena determine y actuar como veedor del registro oportuno de las situaciones académicas y administrativas que se presenten. Cualquier dato registrado por el aprendiz que no corresponda con la información real, será sujeto a lo establecido en la ley de delitos informáticos y demás normatividad vigente sobre uso de plataformas públicas.
9. Con la firma del presente compromiso autorizo al Sena para que me notifique a través de mi correo electrónico registrado en el aplicativo Sofia plus, todos los actos académicos y administrativos, así como también los procedimientos y trámites en general que profiera, de acuerdo con las políticas de uso y confidencialidad.

Tu respuesta

Acepto y Firmo el Formato denominado "Mi Compromiso Como Aprendiz SENA" *

- (●) Firmado Digitalmente por el Aprendiz

Que en mi condición de menor de edad mi padre, madre y/o acudiente autorizan mi matricula. FIRMA DE: LA MADRE, EL PADRE O TUTOR (A) (Únicamente en caso de que el (la) aprendiz sea menor de edad, debe anexar copia del documento oficial que acredite la condición de padre, madre o tutor (a) para cotejar)

- ( ) Madre del Aspirante
- ( ) Padre del Aspirante
- ( ) Acudiente del Aspirante
- (●) No soy menor de edad

Borrar selección

Apellido y Nombres de Madre, padre y/o acudiente del aspirante (menor de Edad), * si no es menor de edad escriba NO APLICA

no aplica

Numero de documento de identidad de Madre, padre y/o acudiente del aspirante * (menor de Edad), si no es menor de edad escriba NO APLICA

no aplica

Numero de celular de Madre, padre y/o acudiente del aspirante (menor de Edad), si no es menor de edad escriba un numero alterno o el principal *

3195820488

Numero de celular de Madre, padre y/o acudiente del aspirante

Tu respuesta

Certifico que he recibido y he leído el formato denominado “TRATAMIENTO DE DATOS DE MENOR DE EDAD GFPI-F-129 V.1” y en consecuencia de lo anterior:

Yo _____, identificado con Cédula de Ciudadanía _____ o Extranjería _____ No. _____de _____ declaro bajo la gravedad de juramento que soy el representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad, _____, identificado con la tarjeta de identidad número _____, y conforme a la ley 1581 de 2012 y demás Decretos reglamentarios:

AUTORIZO de manera voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca al Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, para el manejo de los datos personales del menor de edad y del tratamiento de recolectar, transferir, transmitir, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, suprimir y cruzar información, directa o a través de terceros, con la finalidad de atender adecuadamente las actividades de ingreso y selección de los aspirantes a los diversos programas de formación que oferte el Centro de Formación, específicamente en los procesos de inscripción, selección, revisión de los requisitos exigidos por el programa de formación, asentamiento de matrícula y demás funciones y servicios propios del Centro de Formación que permiten el cumplimiento de las funciones misionales del Sena.

De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios, declaro que he sido informado de lo siguiente: (i) Que el SENA, como responsable de los datos personales del menor de edad, ha publicado las políticas de tratamiento de datos personales en la dirección electrónica www.sena.edu.co, teléfono 3430111 y 018000 910270. (ii) Que los derechos que me asisten como representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad son los previstos en la constitución, la ley y demás normatividad vigente sobre uso de plataformas públicas, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir la información personal del menor de edad; _____, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales. (iii) Es voluntario responder preguntas que eventualmente me sean hechas sobre datos sensibles o datos de menores de edad, y que estos últimos serán tratados respetando sus derechos fundamentales e intereses superiores, de acuerdo con la política de tratamiento y protección de datos personales de la entidad.

Lo anterior se podrá ejercer a través de los canales dispuestos por el SENA para la

atención al público www.sena.edu.co/servicioalciudadano/PQRS.

Atentamente,

Tu respuesta

Acepto y Firmo el Formato denominado "TRATAMIENTO DE DATOS DE MENOR DE EDAD GFPI-F-129 V.1" *

- ○ Firmado Digitalmente por el Aspitante (Menor de edad?
- ◉ No soy menor de edad

Acepto y Firmo el Formato denominado "TRATAMIENTO DE DATOS DE MENOR DE EDAD GFPI-F-129 V.1" *

- ○ Firmado digitalmente por madre del Aspirante
- ○ Firmado Digitalmente por padre del Aapirtante
- ○ Firmado Digitalmente por acudiente del Aspirante
- ◉ No soy menor de edad

Enviar Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó fuera de tu dominio. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

