

COMPARTIENDO SABERES 2020 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INICIATIVAS SOLIDARIAS

Fecha de solicitud

día / mes / año

I. SOBRE EL FACILITADOR

Nombre completo*

apellido paterno

apellido materno

nombre (s)

Matrícula

Plantel o Sede*

Turno Matutino

Vespertino

Mixto

Edad*

correo electrónico institucional y/o personal *

Soy: Estudiante

Nombre de la Licenciatura o Ingeniería que cursa

Profesor

Colegio al que pertenece: CyT

Hy CS

Cy H

Administrativo, técnico o manual

Especifique el área de adscripción

II. SOBRE EL TALLER U OTRA ACTIVIDAD

Título

Eje Temático

Modalidad:

Taller

Plática

Cine debate

Otra; especifique:

Objetivo general:

Número de sesiones

Contenidos

Día y hora para realizar la actividad (considerar las bases)

Mecanismos para evaluar la actividad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el sistema de datos personales denominado "Sistema integral de apoyo y servicios al estudiante", el cual tiene su fundamento en la fracción VII y VIII del artículo 4 de la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, publicada el 5 de enero de 2005, artículo 97 del Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México publicada el 12 de febrero de 2010 y el artículo 13-D del acuerdo por el que se aprueba la norma mediante la que se modifican, adicionan y derogan diversas disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México publicada en el boletín oficial de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México el día 01 de abril de 2006, cuya finalidad es contar con la información suficiente para el otorgamiento, administración y seguimiento de los apoyos que otorga la universidad a través de la Coordinación de Servicios Estudiantiles; podrán ser transmitidos a la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal; al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal; Auditoría Superior de la Ciudad de México; Órganos Jurisdiccionales, para dar cumplimiento a los requerimientos que realicen a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México en el ejercicio de sus atribuciones; asimismo, al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, con la finalidad de otorgamiento de recursos económicos para recibir apoyo académico por concepto de beca para realizar estudios profesionales, técnicos y universitarios en México, y a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación, con el propósito de apoyar la titulación de los estudiantes, que presenten sus propuestas de trabajo recepcional o tesis de licenciatura, ingeniería o posgrado. **Los datos marcados con un asterisco (*) son obligatorios y sin ellos no podrá completar el trámite que ocupa la presente solicitud.** Asimismo se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas por la Ley. El responsable del Sistema integral de apoyo y servicios al estudiante es el Mtro. Cuauhtémoc Santos Jiménez, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es en la Unidad de Transparencia de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México ubicada en Dr. García Diego 170 planta baja, colonia Doctores, delegación Cuauhtémoc, código postal 06720, México Distrito Federal al teléfono 11070280 extensiones 16410 y 16411, correo electrónico: oipuacm@uacm.edu.mx. El interesado podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636-4636; correo electrónico: datos.personales@info.org.mx o www.infodf.org.mx. He leído y me doy por enterado de la protección que recibirán mis datos personales.

Firma de enterado

Temario por sesión

Cronograma

De qué manera podrás apoyar en la difusión de la actividad

Mecanismos de Evaluación de la actividad

III. SOBRE EL ESPACIO Y EQUIPO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Describir el espacio

Equipo

PROGRAMA DE IDENTIDAD UNIVERSITARIA COMPARTIENDO SABERES

CARTA COMPROMISO

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2020

Quien suscribe la presente _____ con matrícula _____, declaro haber leído las bases de la presente Invitación y estoy de acuerdo en compartir la actividad que registro de manera voluntaria y solidaria, **sin recibir pago alguno y sin que derivado de ello, se establezca un compromiso o una relación laboral con la UACM** dado que reconozco que en el Programa de Identidad Universitaria, se busca promover una serie de actividades participativas que buscan promover la práctica de Valores Universitarios y la Formación Universitaria Integral de los Estudiantes.

Así mismo, me comprometo a compartir mis conocimientos y experiencia con ética y respeto a las personas que asistan a la actividad que comparto; a hacer un buen uso de los espacios y equipos que solicité para el desarrollo de la actividad, y a reportar de inmediato a los responsables de las oficinas de la Coordinación de Servicios Estudiantiles, cualquier anomalía que se presente en los mismos.

Nombre Completo*

Firma de enterado*

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el sistema de datos personales denominado "Sistema integral de apoyo y servicios al estudiante", el cual tiene su fundamento en la fracción VII y VIII del artículo 4 de la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, publicada el 5 de enero de 2005, artículo 97 del Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México publicada el 12 de febrero de 2010 y el artículo 13-D del acuerdo por el que se aprueba la norma mediante la que se modifican, adicionan y derogan diversas disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México publicada en el boletín oficial de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México el día 01 de abril de 2006, cuya finalidad es contar con la información suficiente para el otorgamiento, administración y seguimiento de los apoyos que otorga la universidad a través de la Coordinación de Servicios Estudiantiles; podrán ser transmitidos a la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal; al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal; Auditoría Superior de la Ciudad de México; Órganos Jurisdiccionales, para dar cumplimiento a los requerimientos que realicen a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México en el ejercicio de sus atribuciones; asimismo, al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, con la finalidad de otorgamiento de recursos económicos para recibir apoyo académico por concepto de beca para realizar estudios profesionales, técnicos y universitarios en México, y a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación, con el propósito de apoyar la titulación de los estudiantes, que presenten sus propuestas de trabajo recepcional o tesis de licenciatura, ingeniería o posgrado. **Los datos marcados con un asterisco (*) son obligatorios y sin ellos no podrá completar el trámite que ocupa la presente solicitud.** Asimismo se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas por la Ley. El responsable del Sistema integral de apoyo y servicios al estudiante es el Mtro. Cuauhtémoc Santos Jiménez, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es en la Unidad de Transparencia de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México ubicada en Dr. García Diego 170 planta baja, colonia Doctores, delegación Cuauhtémoc, código postal 06720, México Distrito Federal al teléfono 11070280 extensiones 16410 y 16411, correo electrónico: oipuacm@uacm.edu.mx. El interesado podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636-4636; correo electrónico: datos.personales@info.org.mx o www.infofd.org.mx. He leído y me doy por enterado de la protección que recibirán mis datos personales.