|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** |  | **N° DE SESIÓN** |  |

|  |
| --- |
| **ANOTACIONES** |
|  |

|  |
| --- |
| **RECOMENDACIONES** |
|  |

AVISO DE PRIVACIDAD: “Al diligenciar este documento, autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a FUNDACIÓN UNIVERSITARIA COMFENALCO SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales (y/o de los datos personales del menor de edad o persona con discapacidad cognitiva que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados, circulados o suprimidos, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.unc.edu.co y/o AVENIDA GONZÁLEZ VALENCIA N°. 52 - 69, que declaro conocer y estar informado de los canales de atención consignados en la misma a los que podré dirigirme para el ejercicio de mis derechos. Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento”.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **FIRMA RESPONSABLE BIENESTAR INSTITUCIONAL** | **FIRMA DE QUIEN RECIBIÓ LA ATENCIÓN** |