|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE POSGRADO** |
|  | APOYO COMPLEMENTARIO PARA CONTINUIDAD DE TESIS |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Puebla, Pue. a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022. |
|  |  |  |  |  |  |  |
| DATOS DEL ALUMNO |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre:** |   |   |   |   |   |   |
| **Matricula:** |   |   |   |  |  |  |
| **Plan de Estudios:** |   |  |  |  |  |
| **Semestre (cursando):** |   |  | **% Créditos:** |   |  |
| **Unidad Académica:** |   |   |   |   |   |
| **Posgrado:** |   |   |   |   |   |   |
| **Campus:** |   |   |   |   |   |  |
| **Correo electrónico:** |   |   |   |   |   |
| **Teléfono:** |  |   |   |   |  |  |
| **Edad:** |   | **Género:** |   |  |  |  |
| **CURP:** |   |   |   |  |  |  |
| **Lugar de Nacimiento:** |   |   |   |   |   |
|  | **País:** |   | **Estado:** |   | **Municipio:** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |   |   |   |  |  |
|  |  | **NOMBRE Y FIRMAALUMNO** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  **AVISO DE PRIVACIDAD**La Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 6° fracciones II y III y 16 Segundo Párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los numerales 5 fracción V, 38 fracción I, 39, 40, 41, 42 y 62 fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, en relación con el artículo 1 de nuestra Ley, le informa que los datos personales que recaba con motivo del ejercicio de sus funciones, son utilizados única y exclusivamente para dichos fines. Por tanto, respecto de dichos datos esta Institución, le hace de su conocimiento que:1. Cuenta con las medidas administrativas, técnicas y físicas para garantizar la seguridad en el manejo y custodia de los mismos.2. Procura que esos datos sean exactos y actualizados.3. En caso de tener conocimiento de algún dato personal inexacto o incompleto, de manera oficiosa, procederá a sustituir, rectificar o completar los mismos.4. Evitará la transferencia de datos personales, sin la autorización del titular, y sólo se hará por orden expresa de autoridad competente.5. Para ejercer los derechos derivados de la protección de datos en posesión de esta Institución, podrá dirigirse a la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información, ubicada en 4 sur 104, Colonia Centro, Teléfono 01 (222) 229-55-00 extensiones 3040, 3070 o 3042, página web: www.transparencia.buap.mx, cuyo Titular es el Maestro Jorge Luis Lima Villegas, en donde se le dará la atención personalizada respecto de los mecanismos para el ejercicio de estos preceptos. |