|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | CARTA AUTORIZACIÓN PADRES DE FAMILIA | Código: FT-MOV-002 |
| Versión 01 |
| Edición: 24/Abr/2017 |

Medellín, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

UNIVERSIDAD DE MEDELLÍN

Atn. División de Relaciones Internacionales

Ciudad

Asunto: Autorización

Hacemos constar que nuestro(a) hija(o) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudiante del programa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cuenta con nuestro consentimiento y respaldo económico para participar en el intercambio académico con la Universidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, durante el período académico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Agradecemos su atención.

Cordialmente,

Nombre del Padre: Nombre de la Madre:

C.C. C.C.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.**

La UNIVERSIDAD DE MEDELLÍN solicita su autorización para la recopilación, almacenamiento y tratamiento de sus datos personales y le informa que estos datos se utilizarán únicamente para las siguientes finalidades: Autorización representantes legales para movilidad internacional, y demás finalidades descritas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la institución.

Sus datos personales son tratados y protegidos de acuerdo a lo que reglamentan dichas políticas con apego a lo dispuesto por la normativa colombiana sobre Tratamiento de Datos Personales, Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Consulte nuestras Políticas para el Tratamiento y Protección de Datos en www.udem.edu.co