



Programa:

Tesis de Licenciatura Tesis de Maestría
Tesis de Doctorado

No:

Fecha de solicitud:

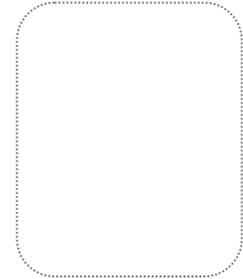
Información del alumno

Nombre (s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____

Fecha de nacimiento dd/mm/aa _____ Teléfono _____

Correo electrónico _____

En caso de emergencia llamar a: _____ Teléfono: _____



Nota.- Escribir con mayúsculas y minúsculas, con acentos y/o diéresis. Como escriba su nombre así aparecerá en la carta de aceptación.

Información del proyecto

Institución educativa de procedencia _____ Carrera o nivel educativo _____

Teléfono de la Institución de procedencia _____ Matrícula o no. de control _____

Nombre del proyecto o título de tesis _____

Área en la que trabajará: _____ Responsable del proyecto o Tesis: _____

Horario y días de trabajo: _____ Total de horas a cubrir: _____

Fecha de inicio: _____ Fecha de término: _____

Observaciones: _____

Requisitos:

- Entregar a la Dirección de Formación Académica este formato junto con la siguiente documentación:
 - Carta de presentación emitida por la institución educativa de procedencia dirigida a la Mtra. Yenni María Carpinteyro Tlapanco, Jefa del Departamento de Servicios Escolares de la Dirección de Formación Académica.
 - Credencial de la escuela (copia).
 - Fotografía tamaño infantil (2.5 X 3 cm) a color en papel adherible. (Para tesis se requieren 2 fotografías)
- El responsable de alumnos externos, agendará una entrevista al interesado con el responsable (investigador, técnico o administrativo) del proyecto para acordar los términos de la Tesis, en lo relativo a horarios, responsabilidades, reportes, entregables, etc.
- Entregar en la Dirección de Formación Académica (responsable de alumnos externos) el formato de inscripción con firma del responsable del proyecto y del alumno, anexando los documentos requeridos y el **plan de trabajo** (formato libre) para la elaboración de la carta de Aceptación.
- Avance del proyecto y cronograma del trabajo. (de tesis de licenciatura).

Nombre y firma del responsable del proyecto

Nombre y firma del estudiante

Responsable INAOE



CONSENTIMIENTO PREVIO DEL TITULAR PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES – INAOE

El Instituto Nacional de Astrofísica, Óptica y Electrónica (INAOE) en cumplimiento a la Ley General de protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (publicada el 26 de enero de 2017 y visible en los portales del Gobierno Federal) con el fin de asegurar la protección y privacidad de los datos personales, así como regular el Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición del manejo de los mismos (fundamentada en los artículos 6o., Base A y 16, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados) establece nuestro compromiso de proteger cualquier información personal que usted nos proporcione, para lo cual se requiere su consentimiento en base a lo siguiente:

INFORMACIÓN DEL SUJETO OBLIGADO:

El Instituto Nacional de Astrofísica, Óptica y Electrónica, tiene su domicilio en calle Luis Enrique Erro #1, colonia Santa María Tonantzintla, San Andrés Cholula, C.P. 72840, México, Puebla.

MOTIVOS DEL USO DE DATOS PERSONALES

Los datos personales que el INAOE recaba serán utilizados para los propósitos y servicios académicos requeridos por el Instituto.

DATOS PERSONALES RECABADOS

Los datos que el INAOE recabe para atender las solicitudes y servicios académicos se enlistan a continuación y serán solo y únicamente para ese fin:

Nombre, dirección, información de contacto (número telefónico de casa y móvil, dirección de correo electrónico, curriculum vitae), documentación oficial (acta de nacimiento, CURP), documentos probatorios de estudio (certificados, títulos, constancias), identificación biométrica (huellas dactilares, capturas de rostro)

La información recabada estará bajo resguardo de la Dirección de Formación Académica para su uso.

TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES

El INAOE podrá transferir sus datos estrictamente en el ámbito académico y/o para el trámite de algún servicio relacionado con la gestión académica e institucional; así como cuando se requiera para asistencia médica.

DERECHOS DEL MANEJO DE LOS DATOS PERSONALES

El alumno podrá solicitar al INAOE el Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición al uso de los datos personales que le conciernen mediante el formato de solicitud de los derechos ARCO que podrá descargar en la página web <http://www.inaoep.mx/politicaideprivacidad.php> y deberá presentar en la Dirección de Formación Académica.

MODIFICACIONES AL CONSENTIMIENTO PREVIO DE CONFIDENCIALIDAD

El presente documento puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, de necesidades propias de INAOE, por los servicios que ofrecemos o por otras causas; sin embargo, cualquier modificación al documento le será notificada a través de correo electrónico o de cualquier otro medio electrónico.

La información contenida en este documento es CONFIDENCIAL, está dirigida para los fines referidos en el presente documento y puede contener información que no es del dominio público.

El presente consentimiento se otorga en Santa María Tonantzintla, Puebla, el día ____ de ____ de ____ de manera: libre, ya que no media error, mala fe, violencia o dolo que puedan afectar la manifestación de mi voluntad; específica, al referirse a las finalidades concretas, lícitas, explícitas y legítimas que se señalan en el presente documento y que justifican el tratamiento de mis datos personales e informada ya que tengo conocimiento del aviso de privacidad, previo al tratamiento a que serán sometidos mis datos personales.

Responsable del INAOE
Dr. Francisco Javier Renero Carrillo
Encargado de los Asuntos del Despacho de la
Dirección de Formación Académica

"Se otorga consentimiento para el
tratamiento de datos personales"
Nombre y firma del interesado