FICHA DE REGISTRO AL DIPLOMADO EN COMUNICACIÓN DE LA CIENCIA

DATOS PERSONALES

Nombre _____ _____ _____

Apellido Paterno | **Apellido Materno** | **Nombre(s)**

Lugar de Nacimiento _____ _____ _____

Ciudad | **Estado** | **País**

Fecha de Nacimiento [ ] [ ] [ ] _____

Día | **Mes** | **Año** | **Nacionalidad**

_____ _____

Celular | **Correo Electrónico Particular**

DATOS DE LA INSTITUCIÓN DE ADSCRIPCIÓN

Institución en la cual labora _____

Domicilio de la Institución _____ [ ] [ ]

Calle | **No. Ext.** | **No. Int.**

_____ _____ _____ _____

Colonia | **Código Postal** | **Municipio** | **Estado**

Teléfono [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Lada | **Teléfono** | **Extensión**

Correo Electrónico _____

Cargo o puesto que ocupa dentro de la institución _____

AVISO DE PRIVACIDAD

1. El presente formato y la información contenida en el mismo, esta sujeta al ordenamiento de los artículos **76 y 78** de la Ley de Acceso a la información Pública y Protección de Datos Personales para el Estado de Coahuila de Zaragoza, por lo tanto, el tratamiento de sus datos será **exclusivamente para el control de asistencia y en su caso comunicarle de futuros eventos y/o acciones realizadas por este Consejo; así mismo se le informa que usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición con respecto a esta información. El responsable de dicho sistema de datos personales tiene el cargo de Coordinador de Desarrollo Científico y Tecnológico, ubicado en Blvd. José Musa de León No. 2411 esquina calle Manuel Pérez Treviño, Colonia los Pinos, 3er Sector. C.P. 25198 Saltillo, Coahuila. México.**

2. El personal enlistado en este registro de asistencia, firma de conformidad con lo anteriormente expuesto otorgando su consentimiento y afirma que los datos asentados en el mismo son verídicos.

DIPLOMADO COMUNICACIÓN DE LA CIENCIA