**AUTORIZACIÓN DE PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL PARA PARTICIPACIÓN DE MENOR DE EDAD EN CONVOCATORIA DE BECAS Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con (tipo de documento) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de (padre/madre/tutor legal) del(a) menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con tarjeta de identidad No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien actualmente cursa estudios en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**AUTORIZO** de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada, al menor de edad arriba mencionado para que participe en la convocatoria de becas ofrecida por el **Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior – ICETEX**.

Asimismo, **AUTORIZO** al ICETEX para que, en el marco del proceso de inscripción, evaluación y selección de la presente convocatoria, haga uso y tratamiento de los datos personales del menor, conforme a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y demás normas que regulan la protección de datos personales en Colombia. Esta autorización comprende el tratamiento de los datos personales con las siguientes finalidades:

* Verificación de requisitos y condiciones de participación.
* Evaluación del perfil académico y socioeconómico del menor.
* Comunicación de resultados y otras informaciones relacionadas con el proceso de selección.
* Conservación en sus bases de datos conforme a su política de tratamiento de datos personales.

Declaro que he sido informado(a) sobre la política de tratamiento de datos personales del ICETEX, la cual está disponible en el sitio web oficial de la entidad (www.icetex.gov.co), y que en calidad de representante legal del menor, entiendo los derechos que nos asisten como titulares de la información.

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización a los \_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_.

**Firma del padre/madre o tutor legal**

Nombre completo : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Documento de identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del menor**

**Adjunto: Cédula de Ciudadanía o documento de identificación del representante legal**