



Código Dane: 173352000037 Nit: 890702191-0 Registro Educativo N° 133017 Código Jefes: 016303

Autorización funcionamiento Programa de Formación Complementaria No. 1502 del 7 de Febrero de 2019 dada por el Ministerio de Educación Nacional. Res. Aprobación Estudios No. 2373 del 18 de Abril de 2017 expedida por la Secretaría de Educación y Cultura del Tol.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PROCESO DE INSCRIPCIÓN ANTE EL ICFES PARA ESTUDIANTES GRADO UNDÉCIMO (11º)

El (los) suscritos, Padre, Madre de Familia y Acudiente del (la) estudiante _____ del grado **undécimo (11º) Grupo:** _____ de la Institución Educativa Normal Superior de Icononzo Tolima, identificado (a) con _____ No. _____ expedida en _____ quien cuenta con _____ años de edad. Correo electrónico del estudiante: _____ celular: _____

_____ he (hemos) sido informado (s) acerca del proceso de inscripción ante el ICFES para la presentación de las pruebas de ingreso a la educación superior SABER 11

Luego de haber sido informado (s) sobre las condiciones de la participación de mi (nuestro) hijo en el proceso de inscripción para la presentación de la prueba y resuelto todas las inquietudes y comprendido en su totalidad la información sobre esta actividad, entiendo (entendemos) que:

- ✓ La información de mi (nuestro) hijo (a) suministrada en la plataforma ICFES se usará únicamente con fines estadísticos
- ✓ La autorización de manejo de la información de mi (nuestro) hijo (a) no nos exonera el pago de los derechos para presentar el examen.
- ✓ El desplazamiento de mi (nuestro) hijo (a) al sitio de presentación del examen es responsabilidad de cada acudiente o representante legal del estudiante.

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria

[] **SI DOY (DAMOS) EL CONSENTIMIENTO** [] **NO DOY (DAMOS) EL CONSENTIMIENTO** para la participación de mi (nuestro) hijo (a) en las pruebas SABER 11

(en caso de que su respuesta sea SI, por favor diligenciar los datos de la parte inferior de la hoja) Icononzo, Abril 14 de 2021

Firma del Padre de Familia.-
CC. No. _____

Firma de la madre de familia.-
CC. No. _____

Nombres y Apellidos Padre de Familia _____

Doc. de identidad Padre de Familia _____ expedida en _____

Teléfono del Padre: _____

Nombres y Apellidos Madre de Familia _____

Doc. de identidad Madre de Familia _____ expedida en _____

Dirección residencia del estudiante: _____

Municipio de residencia estudiante: _____

Teléfono estudiante _____

Correo electrónico al que autoriza para que el ICFES envíe notificaciones, citaciones, resultados de las pruebas: _____ (debe revisarse de manera frecuente)

LUGAR DE PRESENTACIÓN DEL EXAMEN

Municipio _____ Departamento: _____

FAVOR ADJUNTAR A ESTE FORMULARIO FOTOCOPIA AMPLIADA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y ENTREGAR AL TUTOR JUNTO CON LA HISTORIA ACADPEMICA Y LOS \$49.500 QUE ES EL COSTO DEL EXAMEN ESTABLECIDO POR EL ICFES

“ NORMALISTA: COMUNIDAD EN ACCIÓN POR UNA COLOMBIA MEJOR”

Carrera 6 # 16-300 - Icononzo Tolima Teléfonos: 3102725812 - 3204233042

E-mail: normalsuperioricotol@yahoo.es www.normalicononzo.colegiosonline.com