

AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULO

Medellín,

Señores

UNIVERSIDAD: _____

Sede: _____

Asunto: Autorización de verificación de título.

Respetados señores:

Yo: _____

identificado (a) con **cédula de ciudadanía:** _____, acogiéndome a lo contemplado a la Ley de Protección de Datos Personales Ley 1581 de 2012 *“Reconoce y protege el derecho que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos que sean susceptibles de tratamiento por entidades de naturaleza pública o privada”*.

Autorizo a la Secretaria de Educación de la Gobernación de Antioquia a que indague la veracidad del **título:** _____

Acta de Grado: _____

Fecha: _____

Aportado por mí, para el desempeño idóneo de mis funciones como docente de un Establecimiento Educativo del Departamento de Antioquia.

Firma del Docente: _____

C.C.N°: _____

Celular: _____

Correo Electrónico: _____