**FORMATO (A2)**

**DE INSCRIPCIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA PARA ELEGIR EL SECRETARIO GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / 2024

**POR FAVOR LEER ANTES DE DILIGENCIAR**

El formulario que usted está a punto de contestar está sujeto a la política de tratamiento y protección de datos personales de los titulares de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, establecida mediante la Resolución No. 3842 de 2013. La información personal solicitada se utilizará dentro de la etapa de inscripción para la Convocatoria Pública para elegir el Secretario General del Concejo Municipal de Bucaramanga para el periodo 2025.

Al momento de enviar la información del formulario, usted autoriza de manera expresa, el uso y tratamiento de los datos conforme a la política mencionada, disponible en http://www.uptc.edu.co/gel/habeas\_data/ Por favor, recomendamos diligenciar la totalidad del formulario, es de gran importancia para la adecuada inscripción al concurso.

Por medio del presente formato dejo constancia que he leído los términos y condiciones de la Convocatoria Pública para la Elección de Secretario General del Concejo Municipal de Bucaramanga establecidos en la Resolución 163 de 2024, emitida por parte del Concejo Municipal de Bucaramanga con el acompañamiento de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), y, por tanto, acepto todos y cada uno de los términos y condiciones del mismo.

De igual manera, manifiesto que toda la documentación e información que allego al momento de la inscripción es verdadera y fue obtenida legalmente ante las instituciones o dependencias de donde proviene. Igualmente, manifiesto que al momento de la inscripción mi hoja de vida, con los soportes correspondiente, asciende a \_\_\_\_\_\_\_\_\_folios.

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº de Documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Expedido en:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E‐mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono (s) / Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Discapacidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATOS DE UBICACIÓN

País: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En constancia firmo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_