

FORMULARIO ACTUALIZACIÓN BASE DE DATOS EGRESADOS



Por favor diligenciar todos los campos, de este documento depende nuestro futuro contacto con usted

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres		Primer apellido		Segundo apellido	
Documento de Identidad	C.C. <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	No. <input type="text"/>	Género	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Estado civil	Separado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>	Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/>	Unión libre <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento	DD <input type="text"/> <input type="text"/> MM <input type="text"/> <input type="text"/> AA <input type="text"/> <input type="text"/>
Ciudad	Departamento		País		
Nacionalidad			Otra Nacionalidad		
Dirección residencia				Ciudad	
Departamento		País		Código zip (para residentes en U.S.A.)	
Teléfono residencia		Teléfono celular		Fax	
Apartado Aéreo		Teléfono ubicación permanente en Colombia (Padres o familiar)		Ciudad	
E-mail					
Hijos	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Nombres y Apellidos		Fecha de nacimiento	DD <input type="text"/> <input type="text"/> MM <input type="text"/> <input type="text"/> AA <input type="text"/> <input type="text"/>
		Nombres y Apellidos		Fecha de nacimiento	DD <input type="text"/> <input type="text"/> MM <input type="text"/> <input type="text"/> AA <input type="text"/> <input type="text"/>

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Bachiller del Colegio					
Título Pregrado				Fecha de Grado	
				DD <input type="text"/> <input type="text"/>	MM <input type="text"/> <input type="text"/> AA <input type="text"/> <input type="text"/>
Universidad		Ciudad		Departamento	
				País	
Título Postgrado				Fecha de Grado	
				DD <input type="text"/> <input type="text"/>	MM <input type="text"/> <input type="text"/> AA <input type="text"/> <input type="text"/>
Universidad		Ciudad		Departamento	
				País	
Otros Idiomas		Habla <input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Escribe <input type="checkbox"/>		Idioma	
				Habla <input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Escribe <input type="checkbox"/>	

(continúa atrás)

Favor imprimir en una sola hoja carta por ambas caras, gracias.

INFORMACIÓN LABORAL

Estado laboral:		Está trabajando <input type="checkbox"/>	Está buscando empleo <input type="checkbox"/>	Está estudiando <input type="checkbox"/>	No trabaja <input type="checkbox"/>	
Si está trabajando, ¿Cuál es su posición ocupacional?:		Vinculado a una empresa privada <input type="checkbox"/>	Empleado público <input type="checkbox"/>	Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/>	Patrón o empleador <input type="checkbox"/>	Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/>
Empresa donde trabaja				Fecha de ingreso		
Dirección empresa				Ciudad		
Departamento		País		Código zip (para residentes en U.S.A.)		
Teléfono	Fax	Tamaño de la empresa:				
		De 1 a 10 empleados <input type="checkbox"/>	De 11 a 50 empleados <input type="checkbox"/>	De 51 a 200 empleados <input type="checkbox"/>	Más de 200 empleados <input type="checkbox"/>	
Actividad económica de la empresa:						
- Agricultura, pesca, casa y silvicultura <input type="checkbox"/>		- Construcción <input type="checkbox"/>		- Establecimientos financieros, seguros y servicios a compañías <input type="checkbox"/>		
- Explotación minas y canteras <input type="checkbox"/>		- Comercio al por mayor, al por menor, restaurantes y hoteles <input type="checkbox"/>		- Servicios comunales, sociales y personales <input type="checkbox"/>		
- Industria manufacturera <input type="checkbox"/>		- Transporte, almacenamiento y comunicaciones <input type="checkbox"/>		- Otra actividad no mencionada <input type="checkbox"/>		
- Electricidad, gas y agua <input type="checkbox"/>						
Cargo que ocupa:						
Vínculo laboral con la empresa:		Contrato laboral a término indef. <input type="checkbox"/>		Contrato por prestación de servicios individuales <input type="checkbox"/>		
		Contrato laboral a término definido <input type="checkbox"/>		Contrato por prestación de servicios asociativos <input type="checkbox"/>		
Nivel dentro de la empresa:		Junta Directiva <input type="checkbox"/>	Alta Gerencia <input type="checkbox"/>	Gerencia <input type="checkbox"/>	Profesional <input type="checkbox"/>	
Área de Desempeño:						
Académica <input type="checkbox"/>	Diseño <input type="checkbox"/>	Internacional <input type="checkbox"/>	Medio Ambiente <input type="checkbox"/>	Producción <input type="checkbox"/>	Telecomunicaciones <input type="checkbox"/>	
Administrativa <input type="checkbox"/>	Financiera <input type="checkbox"/>	Jurídica <input type="checkbox"/>	Mercadeo <input type="checkbox"/>	Publicidad <input type="checkbox"/>	Ventas <input type="checkbox"/>	
Comunicaciones <input type="checkbox"/>	Gestión Humana <input type="checkbox"/>	Logística <input type="checkbox"/>	Planeación <input type="checkbox"/>	Sistemas <input type="checkbox"/>		
Rango salarial:						
De \$1.001.000 a \$1.250.000 <input type="checkbox"/>		De \$3.001.000 a \$5.000.000 <input type="checkbox"/>		Más de \$20.000.000 <input type="checkbox"/>		
De \$1.251.000 a \$2.000.000 <input type="checkbox"/>		De \$5.001.000 a \$10.000.000 <input type="checkbox"/>				
De \$2.001.000 a \$3.000.000 <input type="checkbox"/>		De \$10.000.000 a \$20.000.000 <input type="checkbox"/>				
Dirección de envío de correspondencia: Residencia <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Otra, <input type="checkbox"/> ¿cuál?						
Para residentes en el exterior favor indicar dirección de referencia en Colombia:						

Favor imprimir en una sola hoja carta por ambas caras, gracias.



UNIVERSIDAD ICESI
AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DATOS PERSONALES

Para Bases de Datos creadas después de la entrada en vigencia de la Política de Tratamiento de Información

*El (la) suscrito(a), mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma actuando en mi propio nombre en adelante **EL GRADUADO**, autorizo a **LA UNIVERSIDAD ICESI** para almacenar, tener, administrar, utilizar, disponer, procesar, circular, transferir, transmitir, actualizar y en general, dar tratamiento a mis datos de forma directa o a través de terceros, para fines legítimos que interesan a **LA UNIVERSIDAD ICESI**, según lo establecido en los Estatutos de la Universidad Icesi ratificados por el Ministerio de Educación Nacional – Resolución Número 15706 del 24 de septiembre de 2015, tales como: (a) desarrollar su legítima misión educativa (b) cumplir los compromisos adquiridos frente a usuarios, clientes, proveedores, contratistas; (c) realizar mercadeo de sus programas institucionales, incluyendo educativos y de consultoría; (d) realizar encuestas afines a la educación; (e) informar sobre oportunidades de empleos, ferias, seminarios u otros estudios a nivel local e internacional. Lo anterior, sin más limitaciones que las establecidas en la Constitución Política, la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y disposiciones concordantes, y con la observancia de los principios rectores allí consagrados. Este consentimiento incluye entre otros mi fotografía ya sea para uso en la página web o revistas de carácter institucional. **LA UNIVERSIDAD ICESI** guardará la más estricta reserva sobre dicha información, y tomará todas las medidas posibles como el uso de contraseñas y bloqueos de sesiones, tendientes a impedir que pueda ser conocida por terceros no autorizados por el titular de la información, o para fines distintos de los permitidos por la Ley.*

*Expreso mi consentimiento en forma libre y voluntaria, reservándome el derecho de revocarlo cuando lo crea conveniente a través de una solicitud. Declaro que conozco las políticas de **LA UNIVERSIDAD ICESI** sobre la custodia y el manejo seguro y confidencial de Datos Personales, las cuales puedo consultar a través del sitio web www.icesi.edu.co*

*Nota: Usted tiene derecho de conocer, corregir, actualizar o suprimir los datos personales que suministra a **LA UNIVERSIDAD ICESI**.*

NOMBRE	
IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD Y FECHA	
FIRMA	