



### SOLICITUD DE CREDENCIAL

DD MM AA

Fecha de solicitud:

Nueva  Reposición  Otra (Indique motivo): \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Tipo de sangre: \_\_\_\_\_

Alergia a medicamento: \_\_\_\_\_

Enfermedad crónica: \_\_\_\_\_

Medicamento permanente: \_\_\_\_\_

Firma del alumno:

Autorizó:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lic. Yesenia García Palacios  
Jefa del Departamento de Servicios Escolares

C.f.p. Ing. Luz O. Ramírez Pérez.- Subjefa de Departamento de Red.- Para elaboración de credencial.

**AVISO DE PRIVACIDAD:** La Universidad del Istmo es la responsable del tratamiento de los datos personales que usted proporcione, entendiendo que está de acuerdo con los términos de los avisos de privacidad <http://www.unistmo.edu.mx/index.html>. La información registrada en este formato es única y exclusivamente para las funciones y actividades propias de "LA UNISTMO"; sus datos personales están protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Oaxaca. La temporalidad del manejo de sus datos personales será definida a partir de la fecha en que nos los proporcione; pudiendo oponerse al manejo de los mismos en cualquier momento que considere oportuno y/o alguna aclaración mediante solicitud vía correo electrónico: [enlace@bianni.unistmo.edu.mx](mailto:enlace@bianni.unistmo.edu.mx)



### SOLICITUD DE CREDENCIAL

DD MM AA

Fecha de solicitud:

Nueva  Reposición  Otra (Indique motivo): \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Tipo de sangre: \_\_\_\_\_

Alergia a medicamento: \_\_\_\_\_

Enfermedad crónica: \_\_\_\_\_

Medicamento permanente: \_\_\_\_\_

Firma del alumno:

Autorizó:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lic. Yesenia García Palacios  
Jefa del Departamento de Servicios Escolares

C.f.p. Ing. Luz O. Ramírez Pérez.- Subjefa de Departamento de Red.- Para elaboración de credencial.

**AVISO DE PRIVACIDAD:** La Universidad del Istmo es la responsable del tratamiento de los datos personales que usted proporcione, entendiendo que está de acuerdo con los términos de los avisos de privacidad <http://www.unistmo.edu.mx/index.html>. La información registrada en este formato es única y exclusivamente para las funciones y actividades propias de "LA UNISTMO"; sus datos personales están protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Oaxaca. La temporalidad del manejo de sus datos personales será definida a partir de la fecha en que nos los proporcione; pudiendo oponerse al manejo de los mismos en cualquier momento que considere oportuno y/o alguna aclaración mediante solicitud vía correo electrónico: [enlace@bianni.unistmo.edu.mx](mailto:enlace@bianni.unistmo.edu.mx)