

PROGRAMA “ÚTILES PARA EL BIENESTAR”

F- 2

“La Educación es Primero”

Fecha: ____/____/20____

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN

FOLIO DEL ESTUDIANTADO

--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: *Requisitar por la madre, padre de familia o persona tutora.*

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o respondiendo en el espacio en blanco.

Nivel Educativo:

[illegible]

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre: _____

Nombre (s) Primer Apellido Segundo Apellido

[illegible]

Domicilio:

Calle/Vialidad	Número	Colonia/ Asentamiento	C.P.
----------------	--------	-----------------------	------

Localidad

Municipio

DATOS DE LA MADRE, PADRE DE FAMILIA O PERSONA TUTORA

Nombre completo: _____

Nombre (s) Primer Apellido Segundo Apellido

CURP: Parentesco: Padre ☐ Madre ☐
Persona tutora ☐

Correo Electrónico: _____ Ocupación: _____ Teléfono _____

INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA

1.- ¿Está usted afiliado o inscrito para recibir atención médica de parte de alguna institución? ----- SI ☐ NO ☐

Si su respuesta es “SI” seleccione una opción

PEMEX ☐ La Defensa Nacional o La Marina ☐ IMSS Prospera ☐ IMSS ☐ Otro ☐

2.- Actualmente, ¿tiene usted trabajo? ----- SI ☐ NO ☐

3.- Aproximadamente ¿a cuánto ascienden sus ingresos por trabajo de manera mensual? - - - - - \$_____

4.- ¿Cuál fue el último nivel de estudios que concluyó?

Preescolar ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Bachillerato ☐ Licenciatura ☐ Posgrado ☐ Nunca asistió a la escuela ☐

5.- ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta su vivienda?

Agua potable conectada a la red pública ☐ Sistema de captación de agua de lluvia ☐ Electricidad ☐ Gas ☐

Drenaje conectado a la red pública ☐ Baño con biodigestor ☐ Internet ☐ Ninguno ☐

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es verídica.

Firma de la madre, padre de familia o persona tutora.

***ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL ESTUDIANTE Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO.**

El **Folio** identifica al estudiante como persona beneficiaria del programa y podrá consultarse en <https://utiles.oaxaca.gob.mx/consultas>

Datos de contacto: 951 688 1893, d.dotacionuniformes.utiles@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.

Este programa es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”.



AVISO DE PRIVACIDAD

La Secretaría de Bienestar, Tequio e Inclusión, a través del Programa “Útiles para el Bienestar”, adscrito a la **Dirección de Dotación de Útiles y Uniformes**, le informa que los datos personales que, en su caso, sean recabados y tratados con motivo de su participación en dicho Programa, serán utilizados única y exclusivamente para fines relacionados con la operación, administración, seguimiento y evaluación del Programa.

En caso de ser beneficiaria o beneficiario del Programa, se podrán recabar y tratar los siguientes datos personales: **nombre completo, edad, domicilio, fecha y lugar de nacimiento, sexo, CURP, estado civil, teléfono de contacto, correo electrónico, fotografía y demás datos estrictamente necesarios para la integración del padrón de beneficiarios**, así como para la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en las Reglas de Operación.

El tratamiento de dichos datos personales tendrá como finalidades:

- Integrar y actualizar el **Padrón de Beneficiarios** y el **Padrón Único de Beneficiarios** del Programa.
- Verificar el cumplimiento de los requisitos de elegibilidad.
- Fines estadísticos, de control, seguimiento y evaluación del Programa.
- Dar cumplimiento a las obligaciones de transparencia y rendición de cuentas previstas en la normatividad aplicable.

La publicación del padrón correspondiente se realizará, en su caso, en el portal electrónico <https://sgps.oaxaca.gob.mx/publico/consulta>, en términos de lo dispuesto por los artículos **115 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública**, así como de conformidad con los artículos **10, 11, 12, 20, 21 y 22 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados**, y la legislación local aplicable.

Si usted desea ejercer sus **Derechos ARCOP** (Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de Datos Personales), podrá presentar su solicitud ante la: **Unidad de Transparencia de la Secretaría de Bienestar, Tequio e Inclusión**, ubicada en **Carretera Oaxaca-Istmo Km. 11.5, Ciudad Administrativa “Benemérito de las Américas”, Edificio 5, Nivel 2, Tlaxiaco de Cabrera, Oaxaca**, o bien a través de la **Plataforma Nacional de Transparencia** en el portal <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/>.

La **negativa para el uso de los datos personales para las finalidades descritas** no será motivo para impedir su registro o permanencia como beneficiaria o beneficiario del Programa, salvo en aquellos casos en que dichos datos resulten indispensables para la operación y cumplimiento de los objetivos del mismo, conforme a la normatividad aplicable.

Los datos personales recabados serán debidamente protegidos y tratados conforme a los principios y deberes previstos en la legislación en materia de protección de datos personales.