

Generación de Egreso 20□□ - □□

### 1. Datos Generales

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
CURP □□□□□□□□□□□□□□□□	Matrícula □□□□□□□□□□□□□□□□	
Nivel	<input type="radio"/> TSU. <input type="radio"/> Lic. <input type="radio"/> Posgrado	Programa educativo:

### 2. Datos de contacto

e-mail institucional	Tel. Casa	□□□□□□□□□□
e-mail alterno	Celular	□□□□□□□□□□
	Otro	□□□□□□□□□□

### 3. Declaración

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y los artículos 8, 22, 23 y 28 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, y en pleno uso de mis facultades.

Doy mi consentimiento a la Universidad Abierta y a Distancia de México (UnADM) para que realice la verificación documental, así como para la difusión, distribución y publicación de la información contenida en el documento académico que se inscribe para los propósitos del Registro Nacional de Emisión, Validación e Inscripción de Documentos Académicos (RODAC), o su equivalente, y de la propia Universidad.

Lo anterior sin perjuicio, de que estoy enterado en términos del artículo 117, fracción V de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que no es necesario mi consentimiento para que la información se transmita entre dependencias y entidades federativas, cuando los datos contenidos en el documento académico, se utilicen para el ejercicio de facultades propias de las mismas.

Por lo que hago entrega a la UnADM, en la Ciudad de México, el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ del presente formato.

### 4. Datos del documento académico a verificar e inscribir

Certificado Total de Estudios del Nivel Superior <input checked="" type="checkbox"/>	Título profesional <input checked="" type="checkbox"/>	del nivel educativo de <b>Educación Superior</b>
--	--	--

Nombre completo

Firma de aceptación