La Universidad del Atlántico acatando lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y en el Decreto 1377 de 2013, con relación a la protección de datos personales, define en la Resolución Rectoral No. 001425 del 9 de agosto 2016, su Política de Tratamiento de Datos Personales, y en cumplimiento de la misma se solicita la autorización para el tratamiento y uso de sus datos personales, con fines informativos. Para mayor información podrá consultar la política en la página web: [www.uniatlantico.edu.co](http://www.uniatlantico.edu.co). Autorizo: SÍ\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

**Recomendaciones:**

Los hechos sobre los cuales se va a pronunciar deben estar relacionados con los temas definidos para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la Universidad del Atlántico.

Si desea diligenciar este formato de manera virtual, escanee el código QR a la izquierda o ingresa a nuestra página web: <https://www.uniatlantico.edu.co/rendicion-de-cuentas>



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Marque con un **X** la Línea estratégica relacionada a su intervención |  | L1 - Formación Académica Integral |
|  | L2 - Investigación y Redes de conocimiento para el desarrollo de la sociedad |
|  | L3 - Impacto regional, nacional e internacional desde la extensión y proyección social |
|  | L4 - Bienestar Universitario, Salud mental positiva, Inclusión y Democracia. |
|  | L5 - Modernización de la Gestión Administrativa |
|  |  | Unidad de Salud |

Describa su intervención (pregunta, recomendación, observación o sugerencia):

**Nombre**:

**Correo**:

Fecha y hora:

**Vinculación con la Universidad:**

Estudiante \_\_\_\_ Docente \_\_\_\_ Administrativo\_\_\_\_ Contratista \_\_\_\_ Egresado \_\_\_\_ Unidad de Salud\_\_\_\_

Externo\_\_\_\_ Nombre de entidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Está afiliado a la Unidad de Salud? Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Está afiliado a algún Sindicato de la Universidad? Sí \_\_\_ No \_\_\_

**Modalidad de participación durante la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas:**

**Virtual**: Facebook \_\_\_\_ YouTube \_\_\_\_ Emisora “La Pública” \_\_\_\_Otra:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Presencial (Sede)**: Norte \_\_\_ Centro \_\_\_ Bellas Artes \_\_\_ Regional Sur Suan\_\_\_ Regional Centro Sabanalarga\_\_\_

Desea participar (presencialmente) con su intervención en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas: SÍ\_\_\_ NO\_\_\_