

FORMULARIO DE SOLICITUD

USO NOMBRE SOCIAL

PARA ALUMNOS Y MIEMBROS DE LA COMUNIDAD UDD

Fecha: _____

Nombre Registral: (el que figura en el certificado de Nacimiento)	
Apellidos:	
Cédula de Identidad:	
Carrera/Programa/Unidad	
Sexo Registral: (masculino / femenino)	

En virtud de lo dispuesto en los artículos 3 y 4 del Instructivo N°1/2019 de la Comisión de Revisión del Reglamento de Acoso Sexual, Violencia de Género y Discriminación Arbitraria, solicito expresamente se me identifique, de la siguiente forma:

Nombre Social:	
Sexo:	

Solicito efectuar el uso de mi nombre social en (MARQUE CON UNA X):

<input type="checkbox"/>	Correo electrónico (indicar):
<input type="checkbox"/>	Registro de asistencia
<input type="checkbox"/>	Mi UDD/ CANVAS
<input type="checkbox"/>	Listados o nóminas de alumnos/trabajadores
<input type="checkbox"/>	Otro (indicar):

Una vez completado, este formulario debe ser entregado firmado en la Oficina de Apoyo, tratándose de un alumno o en Recursos Humanos tratándose de administrativos, docentes y colaboradores de la Universidad, para que esta unidad realice todas las gestiones necesarias para realizar los cambios solicitados.

FIRMA: _____