

		<b>FORMATO PARA LA FOCALIZACIÓN DE ESTUDIANTES</b>		Versión	1
				Aprobación	22/02/2024
				Código	FO-MIFD-FON-12
Nombre de la Institución Educativa				Fecha	
Municipio o Localidad				Horario autorizado para JEC	
Módulo					
Responsable del Programa JEC/Enlace				Rector	
Orden	Documento de Identificación	Nombre del Estudiante	Grado	Código SIMAT	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

**OBSERVACIONES**

--

**Nota:** Se debe adjuntar los registros de matrícula en el aplicativo SIMAT de todos los estudiantes.

**AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Al diligenciar este documento, autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CÓRDOBA - COMFACOR a dar tratamiento de mis datos personales (y/o de los datos del menor de edad o persona en condición de discapacidad cognitiva que represento) aquí consignados, incluyendo el consentimiento para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de la Información publicada en [www.comfacor.com.co](http://www.comfacor.com.co) y/o en Carrera 9 No. 12-01 de la ciudad de Montería - Córdoba; que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

**RESPONSABLES**

<b>Nombres y Apellidos Rector - Institución Educativa</b>	<b>Nombres y Apellidos Responsable del Programa JEC - Institución Educativa</b>	<b>Nombres y Apellidos Docente</b>
<b>Firma del Rector - Institución Educativa</b>	<b>Firma Responsable del Programa JEC - Institución Educativa</b>	<b>Firma del Docente</b>