

**PROGRAMA BECAS COLLEGE HORIZONS  
2019 – 2020  
CALI, COLOMBIA**

Coloque su  
foto  
aquí

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

### DATOS PERSONALES

Nombres: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Tarjeta de Identidad: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
Dirección de la residencia: \_\_\_\_\_ Comuna: \_\_\_\_\_  
Barrio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ (día/mes/año) Edad \_\_\_\_\_ Sexo:  H  M  
Lugar de Nacimiento (ciudad/departamento) \_\_\_\_\_  
Estrato socio-económico:  1  2  3  Otro  
Talla  XS  S  M  L  XL

### **Educación**

Colegio \_\_\_\_\_ Jornada  am  pm  
Promedio de calificaciones \_\_\_\_\_

### **Datos Familiares**

Nombre del Padre \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_  
Nombre del Madre \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_  
Número de hermanos \_\_\_\_\_ ¿Vive Usted con sus padres?  Sí  No

### **Actividades Extracurriculares**

¿Usted participa en las siguientes actividades? (indique todas que aplican)

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Club Académico    | <input type="checkbox"/> Deportes Organizados | <input type="checkbox"/> Música                   |
| <input type="checkbox"/> Grupo de Estudios | <input type="checkbox"/> Tertulias            | <input type="checkbox"/> Lectura                  |
| <input type="checkbox"/> Danza             | <input type="checkbox"/> Cinema               | <input type="checkbox"/> Voluntariado Comunitario |
- Otras \_\_\_\_\_

## SUFICIENCIA DEL INGLÉS

### 1. MARQUE EL NIVEL APROXIMADO DE SU HABILIDAD EN INGLÉS:

	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo		Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
Hablar	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	Escuchar	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Leer	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	Escribir	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

## ENSAYO ACADÉMICO

En una página aparte, escriba un ensayo en español detallando cómo su participación en el **Programa Becas Horizontes Universitarios** puede contribuir a su desarrollo profesional y personal como líder y al de su comunidad.

Además, detalle las razones por las cuales el inglés es importante para su desarrollo profesional y personal y por qué usted se cree la persona indicada para participar en el programa.

El ensayo debe contener de 300 a 500 palabras.

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

T.I. \_\_\_\_\_

Firma de Padre/Madre o Tutor Legal: \_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_

### AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE MENORES DE EDAD

Mi aceptación explícita se materializa a través de la firma y diligenciamiento de este formato. En calidad de Representante Legal y/o tutor del menor de edad identificado anteriormente, declaro conocer los datos de los menores de edad son datos sensibles de acuerdo a la normatividad vigente y por lo tanto no me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos. Sin embargo, manifiesto que autorizo de forma explícita su tratamiento a la Fundación Centro Cultural Colombo Americano para vincularlo a la base de datos como candidato de uno de los programas de Responsabilidad Social y para las finalidades identificadas en la política de Protección de Datos, la cual está disponible en <https://www.colomboamericano.edu.co>.

La Fundación Centro Cultural Colombo Americano le informa que usted podrá ejercer sus derechos como titular de actualizar, cancelar, modificar, revocar, consultar y solicitar copia de autorización según el Art.8 de la ley 1581/12, por medio de los siguientes canales de comunicación: **Oficina Principal:** Cl 13 N 8-45 Cali, Colombia Cali-Valle. Teléfono: 687-5800 y al correo [info@colomboamericano.edu.co](mailto:info@colomboamericano.edu.co).