

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN

CARTA DE CONFIDENCIALIDAD PARA CONCURSO DE OPOSICIÓN ABIERTO

Por medio de la presente, yo	
Nombre(s) Apellido paterno Apellido Materno*	
Nombre(s) Apellido paterno Apellido Materno*	
trabajador(a) ————————————————————————————————————	, con número de
No. trabajador	ento completo*
adscrito(a) al departamento ————————————————————————————————————	– me comprometo a no ual, electrónica, informática u
holográfica o por cualquier medio conocido o por conocer, el contenido e interacciones del desa oposición abiertos en los que me encuentre participando, obligándome a utilizar toda información	
exclusivamente para llevar a cabo y cumplir con las actividades y obligaciones que expresamen Universidad.	te me sean conferidas por la
Por lo anterior, acepto las condiciones de resguardo, reserva, custodia y protección de la segur información y de todo tipo de documentos propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de consultado el aviso de privacidad simplificado e integral que se encuentran en https://www.cuautitlan.unam.mx/aviso.html y https://www.cuautitlan.unam.mx/aviso/aACEPTANDO el tratamiento de mis datos personales durante el presente procedimiento.	México y manifiesto que he las páginas de internet
Nombre y firm	na del interesado (a)

IMPORTANTE.

Los datos señalados con asterisco son obligatorios para el personal académico de la UNAM, en caso de ser externo indicar que no aplica.