

# Concurso de Caricatura Infantil



## Mi dato personal ¡lo cuido!

### FICHA DE REGISTRO

NOMBRE DEL (A) PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_

GÉNERO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

VIVO EN CALLE \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ ESTADO: **TLAXCALA**

LA ESCUELA DÓNDE ESTUDIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE PADRE, MADRE O TUTOR: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

**FIRMA DE AUTORIZACIÓN DE LA MADRE, PADRE O TUTOR (A) PARA QUE EL (A) MENOR PARTICIPE EN EL CONCURSO.**

\_\_\_\_\_

**FIRMA**



## Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Tlaxcala

Con fundamento en los artículos 17 y 19, de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, el Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Tlaxcala, procede a emitir el:

### **Aviso de privacidad simplificado de servicios de atención a la sociedad de este Instituto.**

**I. El Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Tlaxcala (IAIP Tlaxcala),** es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tlaxcala, y demás normatividad que resulte aplicable.

### **II. Finalidades y especificaciones de los datos personales que se recaban:**

Este Instituto le recabará los datos personales siguientes: nombre, edad, género, nivel de escolaridad, de ser el caso la especialización de estudios, correo electrónico, ocupación, firma y teléfono.

### **No se recabarán datos personales sensibles.**

Los datos personales recabados serán utilizados para las finalidades siguientes:

- Registrar y dar seguimiento a las orientaciones, asesorías, capacitaciones y talleres, ya sea personalmente o a través de los diferentes medios de comunicación.
- Estadísticas de orientaciones, asesorías, capacitaciones y talleres realizados, considerando al número de participantes.

De manera adicional, los datos personales que nos proporcione podrán ser utilizados para contar con datos de control e informes sobre el servicio brindado; promover eventos y actividades institucionales de promoción, capacitación y difusión.

Para estas últimas finalidades, especifique por favor qué tratamiento desea que se le dé a sus datos personales:

- Sí deseo** que mis datos personales sean tratados para generar controles, estadísticas e informes sobre el servicio brindado por el IAIP Tlaxcala; promoción de eventos, actividades institucionales y encuestas.
- No deseo** que mis datos personales sean tratados para generar controles, estadísticas e informes sobre el servicio brindado por el IAIP Tlaxcala; promoción de eventos, actividades institucionales y encuestas.

**III. Informamos también que los datos proporcionados no serán transferidos a ninguna autoridad, poder, entidad, órgano u organismo gubernamental de los tres órdenes de gobierno o a personas físicas o morales;** salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

**VI. Los mecanismos y medios disponibles para que pueda manifestar su negativa al tratamiento de sus datos personales.**

En el ejercicio de la protección de sus datos personales, Usted, como titular, podrá manifestar su negativa en el tratamiento de sus datos personales, mediante un escrito libre dirigido a la Unidad de Transparencia o al Oficial de Protección de Datos Personales de este Instituto, con domicilio en Avenida Independencia Número 58 Tlaxcala, Tlaxcala. C.P. 90000 Tel. 246 107 52 40 o al correo electrónico [contacto@iaiptlaxcala.org.mx](mailto:contacto@iaiptlaxcala.org.mx); con horario de atención de 08:00 a 15:00 horas de lunes a viernes.

**V. El sitio donde podrá consultar el aviso de privacidad integral es en la siguiente dirección electrónica:** <https://iaiptlaxcala.org.mx/aviso-de-privacidad/>



# Concurso de Caricatura Infantil



## Mi dato personal ¡lo cuido!

NOMBRE DEL (A) PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_

TÍTULO DE LA CARICATURA: \_\_\_\_\_

DESCRIPCIÓN DE LA CARICATURA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_