



No. Solicitud: 00153288		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.			
Id. Solicitante: 30000146244					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO					
Institución Académica UNIV. DE SAN BUENAVENTURA		Campus USB MEDELLÍN - CAMPUS	Grado Académico Pregrado	Tipo Admisión ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO	
Ciclo Lectivo SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2025		Programa Académico LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTE		Fecha Generación 2025-05-02	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre ESMITH		Segundo Nombre ESID		Primer Apellido HOYOS	Segundo Apellido MIELES
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	EPS	Convenio
Fecha Nacimiento	País		Departamento		Ciudad
Tipo Documento CC	Número Documento 1003292085	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Córdoba		Ciudad Expedición Montelíbano
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia	Departamento Córdoba	Ciudad Montelíbano	Barrio	Estrato	Dirección CALLE65AA#94-28 ROBLEDO, TULIPANES
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 300/622-8452		Otro Tipo Otros		Teléfono 312/725-9060
Correo-E Preferido esmith.hoyos10@gmail.com			Correo-E Alternativo		
ESTUDIOS					
Nivel Académico	Último Centro Docente		Tipo Institución	Fecha Grado	Título Obtenido
Libro	Folio	Tipo Bachiller	País	Departamento	Ciudad
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Ningún Vínculo			
INFORMACIÓN LABORAL					
Actualmente Trabaja No	Empresa	Cargo		Fecha Inicial	Teléfono Preferido
País	Departamento	Ciudad		Dirección	
REFERENCIAS PERSONALES					
Parentesco Madre	Nombre Completo DOLIS ESTER MIELES JARAMILLO	Teléfono 312/725-9060	Extensión	Ocupación ACADÉMICO	Contacto Principal Si
Correo-E		Dirección			
DATOS BIOGRÁFICOS					
Discapacidad No	Tipo Discapacidad 1	Tipo Discapacidad 2	Tipo Discapacidad 3	Grupo Étnico	
IDIOMAS					

La Universidad de San Buenaventura, solicita la presente información con fines tales como divulgar, comunicar y distribuir información, productos y servicios que ofrece, organizar y convocar eventos, para enviar correos electrónicos, boletines físicos y online con información, productos y servicios que ofrece, y el usuario autoriza la utilización de dicha información, según lo regulado en la ley 1581 de 2012 y en el Decreto 1377 de 2013, información que podrá darse de baja del sistema si el usuario así lo solicita, mediante solicitud dirigida al correo institucional habeasdata@usbsmed.edu.co. Si soy menor de edad, con la firma del presente formulario, autorizo a la Universidad de San Buenaventura suministrar información académica y financiera propia del proceso de formación a mis padres y/o acudientes registrados en el presente formulario.

Declaro bajo la gravedad de juramento que como mayor de edad no requiero de la asistencia de representantes legales. ☒

