



**FORMULARIO
DE INSCRIPCIÓN 151275**

No. Solicitud: 00154537		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000147153			
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO			
Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Doctorado	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO
Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación
SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2025	DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN		2025-05-22
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre PAULA		Segundo Nombre ANDREA	
Primer Apellido BARRIENTOS		Segundo Apellido TASCON	
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen
EPS		Convenio	
Fecha Nacimiento	País	Departamento	
Ciudad			
Tipo Documento CC	Número Documento 43263449	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia
Ciudad Expedición Medellín			
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio
Estrato	Dirección CALLE 25 # 58 C 33 BARRIO CABAÑAS- BELLO, ANTIOQUIA		
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 300 8894704	Otro Tipo	Teléfono
Correo-E Preferido pbarrientos1028@yahoo.com		Correo-E Alternativo	
ESTUDIOS			
Nivel Académico Posgrado	Último Centro Docente UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA		Tipo Institución Pública
Fecha Grado 2014-09-11	Título Obtenido MAGISTER EDUCAC		
Libro	Folio	Tipo Bachiller Académico	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 Otros	Nombre Completo GLORIA EMILSEN MARULANDA MIRANDA	Teléfono 321 694 12 58	Extensión
Ocupación NINGUNA	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. ☒

