



No. Solicitud: 00155263						FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.															
Id. Solicitante: 30000061009																					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO																					
<table><tr><td>Institución Académica</td><td>Campus</td><td>Grado Académico</td><td>Tipo Admisión</td></tr><tr><td>UNIV. DE SAN BUENAVENTURA</td><td>USB MEDELLÍN - CAMPUS</td><td>Maestría</td><td>ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO</td></tr><tr><td colspan="2">Ciclo Lectivo</td><td>Programa Académico</td><td>Fecha Generación</td></tr><tr><td colspan="2">SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2025</td><td>MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN</td><td>2025-06-04</td></tr></table>							Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión	UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Maestría	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO	Ciclo Lectivo		Programa Académico	Fecha Generación	SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2025		MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión																		
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	USB MEDELLÍN - CAMPUS	Maestría	ADMISIÓN ESTUDIANTE NUEVO																		
Ciclo Lectivo		Programa Académico	Fecha Generación																		
SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2025		MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	2025-06-04																		
DATOS PERSONALES																					
Primer Nombre JENNIFER		Segundo Nombre		Primer Apellido MURIEL		Segundo Apellido GOMEZ															
Estado Civil Soltero	Sexo Femenino	Grupo Sanguíneo B+	Tipo Régimen Subsidiado	EPS SISBEN	Convenio																
Fecha Nacimiento 1993-02-28	País Colombia		Departamento Antioquia			Ciudad Medellín															
Tipo Documento CC	Número Documento 1214716870	País Expedición Colombia		Departamento Expedición Antioquia		Ciudad Expedición Medellín															
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN																					
País Colombia	Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio No Aplica Localidad	Estrato 3	Dirección CARRERA 45 # 80-46 INT 202																
Tipo Tel. Preferido Celular	Teléfono 317/330-8636		Otro Tipo		Teléfono																
Correo-E Preferido j_enni0228@hotmail.com			Correo-E Alternativo jennifer.muriel191@tau.usbmed.edu.co																		
ESTUDIOS																					
Nivel Académico Enseñanza Secundaria	Último Centro Docente ESCUELA NORMAL NACIONAL DE VAR		Tipo Institución Pública		Fecha Grado 2009-12-02	Título Obtenido BACHILLER ACADEMICO															
Libro 01	Folio 219A	Tipo Bachiller Académico	País		Departamento	Ciudad															
N° SPN	Fecha Examen	Vínculo con la Universidad de San Buenaventura Egresado																			
INFORMACIÓN LABORAL																					
Actualmente Trabaja No	Empresa		Cargo		Fecha Inicial	Teléfono Preferido															
País	Departamento		Ciudad		Dirección																
REFERENCIAS PERSONALES																					
Parentesco Madre	Nombre Completo CARMEN GLORIA GOMEZ		Teléfono 504-0335	Extensión	Ocupación AMA DE CASA	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 habeesdata@usbmed.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. ☒

