



**UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA**
BOGOTÁ • MEDELLÍN • CALI • CARTAGENA
NIT: 890.307.400-1

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

No. Solicitud:		FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000131427			
INFORMACION DEL PROGRAMA DESEADO			
Institución Académica	Campus	Grado Académico	Tipo Admisión
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA	Sede Medellín	Pregrado	Transferencia Interna.
Ciclo Lectivo	Programa Académico		Fecha Generación
II - semestre - 2025	Lic. Educación Infantil		21 - Abril - 2025
DATOS PERSONALES			
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Tonia	Patricia	Romero	Bermúdez
Estado Civil	Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen
Soltera	F	O+	Subsidado
Fecha Nacimiento	Pais	Departamento	EPS
15-11-2004	Colombia	Bolivar	Salud total
Tipo Documento	Número Documento	Pais Expedición	Departamento Expedición
C.C.	1041973867	Colombia	Bolivar
INFORMACION DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN			
Pais	Departamento	Ciudad	Barrio
Colombia	Bolivar	Cortagena	No Aplica Localidad
Tipo Tel. Preferido	Teléfono	Otro Tipo	Estrato
			1
Correo-E Preferido	Dirección		
tr9802918@gmail.com	Pazon Sector 20 de enoro Mz-I-lote-3		
Correo-E Alternativo	YusPatriBermudez@hotmail.com		
ESTUDIOS			
Nivel Académico	Ultimo Centro Docente	Tipo Institución	Fecha Grado
			Título Obtenido
Libro	Folio	Tipo Bachiller	País
			Departamento
N° SPN	Fecha Examen	Ciudad	
		Vínculo con la Universidad de San Buenaventura	
INFORMACION LABORAL			
Actualmente Trabaja	Empresa	Cargo	Fecha Inicial
			Teléfono Preferido
País	Departamento	Ciudad	Dirección
REFERENCIAS PERSONALES			
Parentesco	Nombre Completo	Teléfono	Extensión
Vecino	Antonio Perez	3013245478	Ocupación
Correo-E	Dirección	Mensajero	
		Contacto Principal	
DATOS BIOGRÁFICOS			
Discapacidad	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@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. ☒