



|                                                     |  |                                                |                        |                                                      |     |
|-----------------------------------------------------|--|------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------|-----|
| <b>No. Solicitud:</b><br>00158258                   |  |                                                |                        | <b>FOTO<br/>RECIENTE<br/>FONDO AZUL<br/>3x4 c.m.</b> |     |
| <b>Id. Solicitante:</b><br>30000149348              |  |                                                |                        |                                                      |     |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO</b>             |  |                                                |                        |                                                      |     |
| <b>Institución Académica</b>                        |  | <b>Campus</b>                                  | <b>Grado Académico</b> | <b>Tipo Admisión</b>                                 |     |
| UNIV. DE SAN BUENAVENTURA                           |  | USB<br>MEDELLÍN -<br>CAMPUS                    | Pregrado               | ADMISIÓN<br>TRANSFERENCIA<br>EXTERNA                 |     |
| <b>Ciclo Lectivo</b>                                |  | <b>Programa Académico</b>                      |                        | <b>Fecha Generación</b>                              |     |
| SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2025                      |  | LICENCIATURA EN EDUCACIÓN<br>FÍSICA Y DEPORTE  |                        | 2025-07-21                                           |     |
| <b>DATOS PERSONALES</b>                             |  |                                                |                        |                                                      |     |
| Primer Nombre<br>JUAN                               |  | Segundo Nombre<br>PABLO                        |                        | Primer Apellido<br>RUIZ                              |     |
| Estado Civil                                        |  | Sexo                                           | Grupo Sanguíneo        | Tipo Régimen                                         | EPS |
| Fecha Nacimiento                                    |  | País                                           |                        | Departamento                                         |     |
| Tipo Documento<br>CC                                |  | Número Documento<br>1020470449                 |                        | País Expedición<br>Colombia                          |     |
|                                                     |  |                                                |                        | Departamento Expedición<br>Antioquia                 |     |
|                                                     |  |                                                |                        | Ciudad Expedición<br>Bello                           |     |
| <b>INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN</b>        |  |                                                |                        |                                                      |     |
| País<br>Colombia                                    |  | Departamento<br>Antioquia                      |                        | Ciudad<br>Medellín                                   |     |
| Tipo Tel. Preferido<br>Celular                      |  | Teléfono<br>301/684-1036                       |                        | Otro Tipo<br>Otros                                   |     |
| Correo-E Preferido<br>ruizbalvinjuanpablo@gmail.com |  |                                                |                        | Correo-E Alternativo                                 |     |
| <b>ESTUDIOS</b>                                     |  |                                                |                        |                                                      |     |
| Nivel Académico                                     |  | Último Centro Docente                          |                        | Tipo Institución                                     |     |
| Libro                                               |  | Folio                                          |                        | Fecha Grado                                          |     |
| N° SPN                                              |  | Tipo Bachiller                                 |                        | Título Obtenido                                      |     |
|                                                     |  | País                                           |                        | Departamento                                         |     |
|                                                     |  | Ciudad                                         |                        |                                                      |     |
|                                                     |  | Vínculo con la Universidad de San Buenaventura |                        |                                                      |     |
|                                                     |  | Ningún Vínculo                                 |                        |                                                      |     |
| <b>INFORMACIÓN LABORAL</b>                          |  |                                                |                        |                                                      |     |
| Actualmente<br>Trabaja<br>No                        |  | Empresa                                        |                        | Cargo                                                |     |
| País                                                |  | Departamento                                   |                        | Fecha Inicial                                        |     |
|                                                     |  |                                                |                        | Teléfono Preferido                                   |     |
|                                                     |  | Ciudad                                         |                        | Dirección                                            |     |
| <b>REFERENCIAS PERSONALES</b>                       |  |                                                |                        |                                                      |     |
| Parentesco<br>Madre                                 |  | Nombre Completo<br>DIVA MILENA RUIZ BALVIN     |                        | Teléfono<br>302/592-7385                             |     |
| Correo-E                                            |  | Extensión                                      |                        | Ocupación<br>AMA DE CASA                             |     |
|                                                     |  | Dirección                                      |                        | Contacto Principal<br>Si                             |     |
| <b>DATOS BIOGRÁFICOS</b>                            |  |                                                |                        |                                                      |     |
| Discapacidad<br>No                                  |  | Tipo Discapacidad 1                            |                        | Tipo Discapacidad 2                                  |     |
|                                                     |  |                                                |                        | Tipo Discapacidad 3                                  |     |
|                                                     |  |                                                |                        | Grupo Étnico                                         |     |
| <b>IDIOMAS</b>                                      |  |                                                |                        |                                                      |     |

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. ☒

