



No. Solicitud: 00162871				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000151571					
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DESEADO					
Institución Académica		Campus	Grado Académico	Tipo Admisión	
UNIV. DE SAN BUENAVENTURA		USB MEDELLÍN - CAMPUS	Pregrado	ADMISIÓN TRANSFERENCIA EXTERNA	
Ciclo Lectivo		Programa Académico		Fecha Generación	
PRIMER PERIODO ACADÉMICO 2026		LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTE		2025-10-18	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre DARIO		Segundo Nombre CAMILO		Primer Apellido PATIÑO	
Estado Civil		Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	EPS
Fecha Nacimiento		País		Departamento	
Tipo Documento CC		Número Documento 1003086844		País Expedición Colombia	
				Departamento Expedición Cesar	
				Ciudad Expedición Chimichagua	
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia		Departamento Antioquia		Ciudad Bello	
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 320/868-7922		Otro Tipo Otros	
Correo-E Preferido paticami2001@gmail.com		Teléfono 321/265-7571		Dirección DIAGONAL 56 #43-39	
		Correo-E Alternativo			
ESTUDIOS					
Nivel Académico		Último Centro Docente		Tipo Institución	
Libro		Folio		Fecha Grado	
N° SPN		Tipo Bachiller		Título Obtenido	
Fecha Examen		País		Departamento	
		Vínculo con la Universidad de San Buenaventura		Ciudad	
		Ningún Vínculo			
INFORMACIÓN LABORAL					
Actualmente Trabaja No		Empresa		Cargo	
País		Departamento		Fecha Inicial	
		Ciudad		Teléfono Preferido	
		Dirección			
REFERENCIAS PERSONALES					
Parentesco Padre		Nombre Completo DAIRO PATIÑO PASTRANA		Teléfono 321/265-7571	
Correo-E		Extensión		Ocupación NO REGISTRA	
		Dirección		Contacto Principal Si	
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. ☒

