



No. Solicitud: 00165835				FOTO RECIENTE FONDO AZUL 3x4 c.m.	
Id. Solicitante: 30000153966					
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 ARTÍSTICA		2025-12-13	
DATOS PERSONALES					
Primer Nombre JENNIFER		Segundo Nombre		Primer Apellido PÉREZ	
Estado Civil		Sexo	Grupo Sanguíneo	Tipo Régimen	Segundo Apellido GARCÍA
Fecha Nacimiento		País		EPS	Convenio
País		Departamento		Ciudad	
Tipo Documento CC		Número Documento 1000445555	País Expedición Colombia	Departamento Expedición Antioquia	Ciudad Expedición Medellín
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA Y UBICACIÓN					
País Colombia		Departamento Antioquia	Ciudad Medellín	Barrio	Estrato
Dirección CR 76 #104 B - 39					
Tipo Tel. Preferido Celular		Teléfono 310/692-6752		Otro Tipo Otros	Teléfono 310/400-2882
Correo-E Preferido perezgarciajennifer2@gmail.com			Correo-E Alternativo		
ESTUDIOS					
Nivel Académico		Último Centro Docente		Tipo Institución	Fecha Grado
Libro		Folio		Título Obtenido	
Tipo Bachiller		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 Madre		Nombre Completo LIBIA ELENA GARCÍA ESTRADA		Teléfono 310/400-2882	Extensión
Ocupación INDEPENDIENTE		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. ☒

