



## PROCESO DE ADMISIÓN

### Carta de Presentación

#### 1. DEL POSTULANTE:

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
|------------------|------------------|---------|
|                  |                  |         |

#### 2. DE QUIEN RECOMIENDA:

|                                                                    |                   |           |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|
| Apellido Paterno                                                   | Apellido Materno  | Nombres   |
|                                                                    |                   |           |
| Profesión                                                          | Centro de Trabajo | Cargo     |
|                                                                    |                   |           |
| Dirección                                                          |                   | Teléfonos |
|                                                                    |                   |           |
| Relación con la familia del postulante                             |                   |           |
|                                                                    |                   |           |
| Describa brevemente por qué recomienda a la familia del postulante |                   |           |
|                                                                    |                   |           |

#### PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Conforme a la Ley de Protección de Datos Personales (29733) y al Código de Protección y Defensa del Consumidor (Ley 29571), otorgo consentimiento previo, informado, expreso e inequívoco para que mis datos sean incluidos en la Base de datos personales USIL (UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA S.A.) y tratados para recibir o recabar información a través de llamadas telefónicas, mensajes SMS, e-mail, chats, etc., con los objetivos de: evaluar mi posible ingreso, absolver consultas, prospección comercial, publicidad, obligaciones económicas, gestión de clientes y perfiles, fines estadísticos, históricos o científicos, educación, así como seguridad y control de acceso a edificios. Autorizo a USIL a mantenerlos en tanto sean útiles a los usos mencionados. Expreso conocer mi derecho de acceso, actualización, rectificación, inclusión, oposición y supresión o cancelación, descargando la Solicitud de Atención de Derechos PDP en [www.usil.edu.pe/arco](http://www.usil.edu.pe/arco) y enviándolo a [arco@usil.edu.pe](mailto:arco@usil.edu.pe) o presentándola en Av. La Fontana 750, Lima 12, Perú.

Firma

|  |
|--|
|  |
|--|

Nombre completo : 

|  |
|--|
|  |
|--|

DNI : 

|  |
|--|
|  |
|--|

Fecha : 

|  |
|--|
|  |
|--|