

Revisión 01	<b>FORMATO</b> <b>AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE</b> <b>EXPEDIENTE</b>	
ITGAM-AC-001-04		
Página 1 de 1		

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE GUSTAVO A. MADERO**

**FECHA:** 14/08/2023.

Autorizo la consulta de mi expediente a:

**Padre:** \_\_\_\_\_

**Madre:** \_\_\_\_\_

**Tutor (a) :** \_\_\_\_\_

**Otro(s) :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Nombre de alumno:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**No. de Control**

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Únicamente se podrán transferir sus datos personales a sujetos obligados de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y organismos garantes, con la finalidad de dar atención a sus recursos de revisión, inconformidad, atracción, denuncias por incumplimiento a obligaciones de transparencia correspondientes, o en su caso, solicitudes de acceso a la información pública o de acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales. No se realizarán transferencias adicionales, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, en ejercicio de sus atribuciones y que estén debidamente fundados y motivados.