**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO**

**ESCUELAS DE NIVEL BÁSICO**

**Nombre y domicilio del Responsable**

Servicios Educativos del Estado de Chihuahua (SEECH) con domicilio en Avenida Antonio de Montes No. 4700, Col. Panamericana, C.P. 31200, Chihuahua, Chih., con página web: <http://seech.gob.mx> teléfono (614)429-13-35; es responsable del tratamiento y salvaguarda de sus datos personales obtenidos ya sea por medios electrónicos, escritos o en forma personal y en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 66 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua y sus Lineamientos.

**Datos personales que se recaban**

Nombre completo del niño o niña, fecha de nacimiento, curp, fotografía del menor, calificaciones y observaciones, edad, género; nombre completo y credencial para votar del padre, madre o tutor, domicilio particular, correo electrónico, teléfono de casa, celular y cualquier otro que proporcione en caso de emergencia,.

**Datos personales sensibles**

Se recabarán datos sensibles tales como datos de salud, origen étnico o necesidades educativas especiales que resulten necesarios y para lo cual, será necesario que usted otorgue su consentimiento al calce de este documento.

Una vez que se agote el fin para el que fueron recabados sus datos personales serán bloqueados, es decir, cuando el educando concluya sus estudios, únicamente se conservarán en los archivos escolares los datos relacionados con su situación académica.

**Finalidad para la cual se obtienen sus datos personales**

Conformar un registro para efectos académicos, atención de accidentes escolares, otorgamiento de becas, actividades culturales, deportivas, recreativas y diversos apoyos para alumnos y alumnas que cursan el nivel básico, así como para el proceso de inscripciones y preinscripciones.

**Transferencia de datos y su finalidad**

Los datos personales y sensibles podrán ser transferidos a Dependencias y Entidades Estatales, Federales y Municipales como pueden ser la Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Educación y Deporte, DIF Estatal, Fiscalía General del Estado de Chihuahua, Hospital Infantil, Hospital Central y Hospitales Generales e Integrales de las diferentes regiones con los que se tiene convenio para atención a accidentes de alumnos, así como a aquellas instancias, poderes y/o instituciones que de conformidad con la ley los soliciten en ejercicio de sus atribuciones y que estén *debidamente fundados y motivados.*

**Derechos A.R.C.O.**

Usted podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición y Portabilidad de datos personales (ARCO), directamente ante la Unidad de Transparencia de este Organismo, ubicada en la Av. Antonio de Montes No. 4700, Col. Panamericana, C.P. 31200, Chihuahua, Chih., con teléfono (614) 429-13-35 Extensión 13133, o bien, a través del correo electrónico: modulo.transparencia@seech.edu.mx o por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>

Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos o manifestar su negativa previo al tratamiento y transferencia de sus datos, puede acudir a la Unidad de Transparencia, enviar un correo electrónico a la dirección antes señalada o comunicarse al teléfono (614) 429-13-35 extensión 13133.

Usted podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral y sus cambios o actualizaciones en la siguiente página web [http://seech.gob.mx](http://seech.gob.mx/site/index.php/en/node/753)

Manifiesto conocer los términos del presente Aviso de Privacidad y otorgo mi consentimiento:

**Nombre completo del Titular de los Datos Personales (alumno o alumna):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre completo y firma de consentimiento del padre, madre o tutor:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Fecha de elaboración: 11/06/2019*

*Fecha de Actualización: 23/05/2025*