INSTITUTO DE
CAPACITACIÓN PARA
EL TRABAJO
ESTADO DE ZACATECAS

SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES

* Los puntos marcados con asterisco al final son obligatorios.

Esta sección será llenada por la Unidad de Transparencia

Folio:_____

Fecha y hora de presentación: _____ / _____ / _____ ; ____: ___ hrs.
día mes año

1. Responsable (autoridad) al que solicita el ejercicio del derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO)*

2. Nombre completo del titular (persona a la que pertenecen o refieren los datos personales)*

_____
Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

En su caso, nombre completo del **representante**:

_____
Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

Deberá acreditarse la identidad del titular y, en su caso, del representante, previo al ejercicio del derecho, así como la personalidad de éste.

3. En su caso, indique si los datos son de una persona:

☐ Menor de edad ☐ En estado de interdicción o incapacidad ☐ Fallecida

Si seleccionó algunas de las opciones anteriores, véase "Información general", para los requisitos aplicables en cada caso.

4. Indique el derecho que desea ejercer (pueden ser uno o más):*

☐ Acceso ☐ Rectificación ☐ Cancelación ☐ Oposición

Ver "Información general" para descripción de cada derecho.

5. Describa con claridad su solicitud y los datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio del derecho ARCO (en el caso de una solicitud de acceso, no será indispensable especificar los datos personales. Para las solicitudes de rectificación, se sugiere incluir los documentos que avalen la modificación solicitada. Para el ejercicio de cancelación, deberá señalar las causas que lo motivan a solicitar el borrado o eliminación de los datos personales. Para el ejercicio del derecho de oposición, deberá señalar la situación que lo lleva a solicitar que concluya el tratamiento (uso) de los datos, así como el daño que le causaría que se continuara con el mismo, o bien, deberá indicar las finalidades específicas respecto de las cuales solicita que se concluya el tratamiento):*

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas: ☐ Anexo _____ hojas.

6. **En caso de que cuente con información que facilite la búsqueda y eventual localización de los datos personales, como la unidad administrativa que considera que trata sus datos y documentos que sean de utilidad, por favor proporciónela (opcional):**

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas: ☐ Anexo _____ hojas.

En caso de anexar documentos probatorios, indique el número de hojas: ☐ Anexo _____ hojas.

7. Si la solicitud es de acceso a datos personales, indique cómo requiere el acceso o reproducción de los datos:

☐ Consulta directa (gratuito)

☐ Dispositivo de almacenamiento proporcionado por el solicitante (gratuito)

☐ Copia simple (costo)

☐ Copia certificada (costo)

☐ Disco compacto (costo)

☐ Otro (indique cuál):_____

8. Indique lugar o medios para recibir notificaciones:*

☐ **Correo electrónico:** _____ y/o

☐ **Domicilio:**

_____

Calle | No. exterior | No. interior

_____

Colonia | Municipio | Población

_____

Código Postal

☐ **Acudir a la Unidad de Transparencia**

☐ **Sistema Electrónico habilitado para ello**

En caso de que no se indique algún medio para recibir notificaciones, éstas se realizarán por estrados de la Unidad de Transparencia.

9. Dato adicional de contacto (opcional):

Teléfono fijo o celular: _____

10. Información general:

Aviso de privacidad simplificado (Este aviso es sólo un ejemplo, que se deberá adaptar al tratamiento que se lleve a cabo):

_____ es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione en este formato, los cuales serán tratados exclusivamente para dar atención a su solicitud de ejercicio de derechos ARCO, así como con fines estadísticos. Para esto último, requerimos de su consentimiento, por lo que le solicitamos que indique a continuación si autoriza que sus datos personales sean utilizados con fines estadísticos, a fin de contar con información valiosa para mejorar nuestros servicios e implementar las medidas que resulten pertinentes para impulsar el ejercicio del derecho de protección de datos personales en nuestro país. Es importante señalar que las estadísticas que se generen no vincularán la información general con datos que hagan identificables a los titulares:

☐ Consiento que mis datos personales se utilicen con fines estadísticos.

En caso de no consentir el tratamiento, le solicitamos no llenar la sección 11 de este formato.

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser transferidos al Instituto Zacatecano de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales y/o al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en caso que resulte necesario para la sustanciación de algún recurso de revisión o inconformidad, así como cuando sea necesario para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Usted podrá consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral en _____
.

Descripción de los Derechos ARCO:

- **Acceso: cuando se requiere solicitar el acceso** a los datos personales que estén en posesión de la autoridad, o bien, conocer información relacionada con las condiciones y generalidades del uso de los datos personales.

- **Rectificación**: cuando se requiere la corrección de los datos personales por ser inexactos, incompletos o no estar actualizados.
- **Cancelación:** cuando se solicita la eliminación, supresión o borrado de los datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas de la autoridad de que se trate.
- **Oposición:** cuando se solicita que se concluya el tratamiento de los datos personales, a fin de evitar un daño o perjuicio al titular, o bien, si los datos son objeto de un tratamiento automatizado, sin intervención humana, que produzca efectos jurídicos no deseados o afecten los intereses, derechos o libertades del titular.

11. Información para fines estadísticos (opcional)

Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino Año de nacimiento: _____

Forma parte de un pueblo indígena:_____ Nacionalidad:_____

Ocupación (seleccione una opción):

Ámbito académico:

☐ Profesor ☐ Profesor e investigador ☐ Trabajador administrativo
☐ Estudiante ☐ Investigador ☐ Técnico docente
☐ Otro:_____

Ámbito empresarial:

☐ Sector primario ☐ Sector secundario ☐ Sector terciario
☐ Otro:_____

Ámbito gubernamental:

☐ Federal-Poder Legislativo ☐ Federal-Poder Judicial ☐ Federal-Poder Ejecutivo
☐ Federal- Organismo constitucional autónomo ☐ Estatal-Poder Ejecutivo ☐ Estatal-Legislativo
☐ Estatal-Poder Judicial ☐ Estatal-Organismo constitucional autónomo ☐ Municipal
☐ Otro:_____

Otros rubros:

☐ Organización no gubernamental nacional ☐ Organización no gubernamental internacional ☐ Asociación civil
☐ Institución de asistencia privada ☐ Cooperativa ☐ Asociación de colonos
☐ Partido político ☐ Asociación política ☐ Sindicato
☐ Empleado u obrero ☐ Comerciante ☐ Ama de casa
☐ Ejidatario ☐ Trabajador agrícola
☐ Otro no incluido:_____

Nivel educativo (seleccione una opción):

☐ Sin instrucción formal ☐ Primaria incompleta ☐ Primaria completa
☐ Secundaria incompleta ☐ Secundaria completa ☐ Bachillerato incompleto
☐ Bachillerato completo ☐ Técnico superior incompleto ☐ Técnico superior completo
☐ Profesional técnico ☐ Licenciatura incompleta ☐ Licenciatura terminada
☐ Normal ☐ Normal superior ☐ Diplomado con licenciatura
☐ Diplomado sin licenciatura ☐ Posgrado incompleto ☐ Posgrado completo
☐ Maestría incompleta ☐ Maestría completa ☐ Doctorado incompleto
☐ Doctorado completo ☐ Otro no incluido:_____