



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Tercer Concurso Regional de Arbitraje 2024

DATOS DE LA UNIVERSIDAD

Nombre	
Dirección	
Teléfonos	
Correo electrónico	
Código SNIES de la carrera de Derecho	

DATOS DEL RECTOR / DECANO/ JEFE DE PROGRAMA

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Documento de identidad:	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.
Dirección	Correo electrónico	Número de celular
Ciudad		
Departamento		

DATOS DEL ENTRENADOR GRUPO 1

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Documento de identidad:	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.
Dirección	Correo electrónico	Número de celular
Ciudad		
Departamento		

www.cchuila.org

NEIVA
PBX. [038] 8713666
OPCIÓN 1
Cra 5 # 10-38

PITALITO
PBX. [038] 8713666
OPCIÓN 2
AV. PASTRANA
11 SUR 2 -47

GARZÓN
PBX. [038] 8713666
OPCIÓN 3
Cra 12 # 6 -29

LA PLATA
PBX. [038] 8713666
OPCIÓN 4
CALLE 7 # 2 - 25



GRUPO 1

Estudiante 1			Estudiante 2			Estudiante 3		
Nombre completo			Nombre completo			Nombre completo		
Documento de Identidad	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.	Documento de Identidad	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.	Documento de Identidad	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.
Dirección			Dirección			Dirección		
Correo electrónico			Correo electrónico			Correo electrónico		
Número de celular			Número de celular			Número de celular		
Semestre			Semestre			Semestre		

DATOS DEL ENTRENADOR GRUPO 2

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Documento de identidad:	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.
Dirección	Correo electrónico	Número de celular
Ciudad		
Departamento		

GRUPO 2

Estudiante 1			Estudiante 2			Estudiante 3		
Nombre completo			Nombre completo			Nombre completo		
Documento de Identidad	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.	Documento de Identidad	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.	Documento de Identidad	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.
Dirección			Dirección			Dirección		
Correo electrónico			Correo electrónico			Correo electrónico		
Número de celular			Número de celular			Número de celular		
Semestre			Semestre			Semestre		

www.cchuila.org

NEIVA
PBX. [038] 8713666
OPCIÓN 1
Cra 5 # 10-38

PITALITO
PBX. [038] 8713666
OPCIÓN 2
AV. PASTRANA
11 SUR 2 -47

GARZÓN
PBX. [038] 8713666
OPCIÓN 3
Cra 12 # 6 -29

LA PLATA
PBX. [038] 8713666
OPCIÓN 4
CALLE 7 # 2 - 25



DATOS DEL ENTRENADOR GRUPO 3

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Documento de identidad:	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.
Dirección	Ciudad	Departamento
Correo electrónico		

GRUPO 3

Estudiante 1			Estudiante 2			Estudiante 3		
Nombre completo			Nombre completo			Nombre completo		
Documento de Identidad	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.	Documento de Identidad	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.	Documento de Identidad	C.C. () T.I. () C.E. ()	No.
Dirección			Dirección			Dirección		
Correo electrónico			Correo electrónico			Correo electrónico		
Número de celular			Número de celular			Número de celular		
Semestre			Semestre			Semestre		

Declaro que he sido informado por la Cámara de Comercio del Huila como Responsable del tratamiento de los datos personales obtenidos a través del diligenciamiento del presente formularios y que he leído la Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en el sitio web <https://www.cchuila.org/proteccion-de-datos-personales/>

Con base en lo anterior, consiento y autorizo de manera previa, expresa e informada que mis datos personales sean tratados con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Tratamiento de Datos Personales atendiendo a las finalidades en ellas señaladas, entre las que se encuentran a). informarme sobre los eventos organizados por la entidad como: actividades académicas que se desarrollan en cursos, seminarios, diplomados, especializaciones, realizados directamente por la entidad o mediante un tercero de acuerdo con su misión institucional, b). Contactarme y enviar información relacionada con la oferta académica que desarrolla la entidad. C). También queda autorizada la grabación de video e imágenes si se requiere o cualquier otro registro que sirva de



soporte, evidencia de la actividad desarrollada y facilite la participación con la Cámara de Comercio del Huila.

El tratamiento que se realizará a sus datos será de recolección, almacenamiento, uso y circulación. La entidad me informa que puedo ejercer mis derechos de: a). Conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, b). Solicitar prueba de la autorización otorgada a la entidad, c). Ser informado previa solicitud; respecto al uso dado a sus datos personales, d). Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio previo reclamo directo a la Cámara de Comercio del Huila, quejas por infracciones a la ley de protección de datos personales, e). Revocar la autorización y/o solicitar la supresión de los datos (esta solicitud procederá si la entidad no tiene un deber legal de conservar la información personal), f). Acceder de forma gratuita a los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento por la entidad. Sus derechos los puede ejercer mediante consultas y/o reclamos que puede presentar escribiendo al correo electrónico protecciondedatospersonales@cchhuila.org indicando en el asunto "protección de datos personales" o comunicándose al teléfono 8713666 Opción 1 Ext. 1214.

Entiendo y ACEPTO el uso de mis datos personales conforme a lo aquí señalado.

SI

NO

Con la firma del presente formulario manifiesto que conozco y acepto las condiciones del Concurso establecidas en el Reglamento.

Se anexa al presente formato, la carta de presentación otorgada por la Universidad, debidamente suscrita.

FIRMA DEL RECTOR / DECANO / JEFE DE
PROGRAMA

FIRMA DEL ENTRENADOR GRUPO 1

FIRMA DEL ENTRENADOR GRUPO 2



FIRMA DEL ENTRENADOR GRUPO 3	
------------------------------	--

FIRMAS GRUPO 1	
ESTUDIANTE 1	
ESTUDIANTE 2	
ESTUDIANTE 3	

FIRMAS GRUPO 2	
ESTUDIANTE 1	
ESTUDIANTE 2	
ESTUDIANTE 3	

FIRMAS GRUPO 3	
ESTUDIANTE 1	
ESTUDIANTE 2	
ESTUDIANTE 3	