



CONSULTORÍA PSICOLÓGICA EMPRESARIAL

AVISO DE PRIVACIDAD

PRESENTE

Por este conducto, Cesar Arturo Salas García, con domicilio en Juan Pablo II No. 1488 Fracc. Costa Verde, Boca del Río, Ver., en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (en adelante "Ley"), hace de su conocimiento que en virtud de la realización de la Evaluación de Selección de Personal, obtendrá los Datos Personales de los cuales Usted es Titular, consistente en pruebas psicológicas, Investigación Socioeconómica y/o de entrevista o que se obtengan por efecto de los estudios que le sean realizados, cuyos resultados de acuerdo a la Ley se encuentran clasificados como Datos Personales Sensibles. Estos Datos serán recabados con la finalidad de verificar si su perfil es compatible con el puesto para el cual Usted se postuló y/o para la aplicación de técnicas tendientes al desarrollo de Recursos humanos dentro de su empresa.

Mediante la firma de la presente y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 8º y 9º de la "Ley", Usted otorga su consentimiento para:

1. El tratamiento y manejo de Datos Personales Sensibles antes mencionados para las finalidades establecidas en el párrafo anterior. No obstante lo anterior, Usted podrá revocar su consentimiento y ejercer sus derechos de acceso, reclasificación, cancelación y oposición a los mismos dirigiendo una petición escrita, en medio impreso y con su firma autógrafa, al Psic. Cesar Arturo Salas García.
2. Que los mencionados datos sean compartidos al personal de la empresa que esté ofertando la vacante para la que se postuló o alguna afín a su perfil y experiencia, así como para la aplicación de técnicas tendientes a la mejora de recursos humanos dentro de su institución con el objetivo de cumplir con proyectos de desarrollo laboral.

En caso de realizarse algún cambio al presente Aviso de Privacidad, se le comunicará a Usted por escrito a través de su dirección de correo electrónico.

Atentamente

Cesar Arturo Salas García
Consultoría Psicológica Empresarial

El suscrito _____ en este acto otorga su consentimiento para el tratamiento, manejo y transferencia de los Datos Personales Y Datos Personales Sensibles descritos en el Aviso de Privacidad que antecede, en los términos expresados por el mismo.

Nombre:
Firma:
Fecha:
Correo Electrónico:

**JUAN PABLO II # 1488 ENTRE COSTA RICA Y COSTA AZUL
BOCA DEL RÍO, VER C.P. 94294
MAIL: gerencia@psiempre.mx**

**TEL: (01229) 9 213085
CELULAR: 0442291 489937
www.psiempre.mx**