

### Solicitud de Cuenta de Acceso - SAGA

1. Tipo de solicitud: Nueva  Renovación  Cancelación

2. Datos sobre el solicitante:

Nombre: \_\_\_\_\_ Seguro Social: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico (E-mail): \_\_\_\_\_

Facultad: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_ Ext.: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

3. Propósito del uso de la cuenta: (No se otorga a estudiantes)

Gerente Académico/Administrativo

Representante CIEPA

Investigación Institucional

\_\_\_\_\_  
(Título de la investigación)

Certifico que el solicitante pertenece a esta Facultad o Escuela y que el trabajo de investigación a realizar es del interés de la Institución.

\_\_\_\_\_  
(Firma del Decano de Facultad o Director de Escuela)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

4. Certificación y Cláusula de Confidencialidad:

Certifico que los datos suministrados son correctos y que el uso de la cuenta estará limitado al propósito y las funciones indicados en esta solicitud. Entiendo que la autorización que reciba es válida solamente mientras no varíen tales funciones; en el caso de alterarse las mismas notificaré a la Oficina de Planificación Académica y/o solicitaré la cancelación de la cuenta.

Entiendo que a través del sistema SAGA y como resultado de mi trabajo, tendré acceso a información que contiene datos personales de los estudiantes y/o recursos humanos, cuya revelación está protegida por la legislación federal.

Reconozco y entiendo que la revelación de ésta a personas no autorizadas constituye una violación a la ley y reglamentos del Recinto y causa suficiente para la cancelación de mis privilegios de acceso a esta información y otros cursos de acción.

Reconozco mi responsabilidad de no divulgar información sobre los sistemas de la Universidad y/o datos a los que pueda acceder y que cualquier mal uso de esta autorización estará sujeto a las sanciones administrativas o legales aplicables.

**Para Uso Oficial Solamente**

Aprobada: Si  No

Cuenta: \_\_\_\_\_

Fecha creación: \_\_\_\_\_

Fecha expiración: \_\_\_\_\_

Creada por: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del Solicitante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**



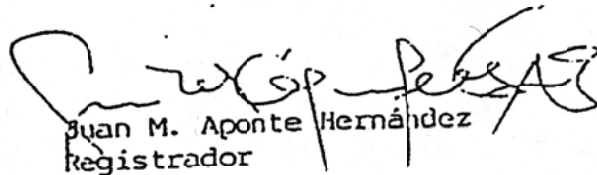
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
RECINTO DE RIO PIEDRAS  
OFICINA DEL REGISTRADOR  
APARTADO D  
RIO PIEDRAS, PUERTO RICO, 00931 - 3303

USO DE INFORMACION CONFIDENCIAL  
SOBRE LOS ESTUDIANTES DEL RECINTO

En armonía con las disposiciones de la Enmienda Buckley (Ley de Derechos Educativos y de Privacidad de la Familia de 1974), resulta necesario que se observen las siguientes medidas al hacer uso institucional de datos personales de nuestros estudiantes:

1. En toda documentación enviada donde se solicite su participación, ésta deberá hacerse en forma voluntaria y el estudiante podrá optar por solicitar que su nombre no sea usado para la investigación correspondiente
2. Los datos proporcionados deberán mantenerse en un lugar adecuadamente protegido, sin acceso a personal no autorizado
3. Los resultados de estas investigaciones deberán proveerse en forma agregada, que no permita reconocer a los participantes
4. Las fuentes de información personal (listados, marbetes no usados, expedientes) deberán ser destruidas o devueltas a la unidad de origen una vez finalice la investigación y/o no sean de utilidad
5. Todo funcionario en quien se delegue parte o la totalidad del acceso a esta información personal del estudiantado, quedará obligado a cumplir estas disposiciones.

Gracias por su atención.

  
Juan M. Aponte Hernández  
Registrador

ls

8 de febrero de 1989

Fecha

Firma