



Solicitud de Protección de Datos Personales (ARCOP)

Los campos marcados con [*] son obligatorios

Datos del solicitante

¿Quién presenta la solicitud? *

▼

Nombre(s) *

Primer Apellido

Segundo Apellido

Tipo de derecho *

▼

Fecha recepción de la solicitud *

08/10/2025



Denominación de la institución a la que solicitas información *



Para buscar la institución, puede comenzar a escribir en el campo "Institución". Si necesitas filtrar la búsqueda, puedes apoyarte de los filtros de los campos "Estado o Federación", "Autoridad Garante Federal" u "Autoridad Garante Estatal", según se te facilite.

Autoridad Garante *

Instituto Chihuahuense para la Transparencia y Acceso a la Infor...



Institución *

CHH - Secretaría de Educación y Deporte

Solicitud de Datos Personales

Detalle de la solicitud *

(Hasta 4000 caracteres)

Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información

Opcional





Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información

Opcional

(Hasta 4000 caracteres)

Adjuntar archivo

Arrastra y suelta el archivo aquí



Busca tu archivo

Formatos .PDF/.DOC/.DOCX/.XLS/.XLSX Y .ZIP. Peso máximo 20 MB.

Archivos seleccionados: 0

Indica si los datos corresponden a una persona *

