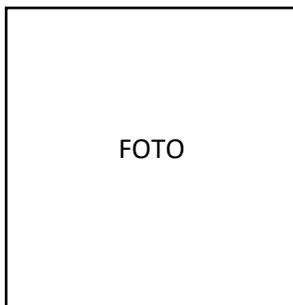


FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

REINADO MUNICIPAL DEL ADULTO MAYOR



DATOS PERSONALES

NOMBRE:		APELLIDOS:	
F. NACIMIENTO:		CÉDULA:	
TELEFONO:		EDAD:	
COMUNA:		LUGAR DE RESIDENCIA:	

PROPUESTA ARTÍSTICA (canto, baile, declamación, magia, cuentearía, etc)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que la actividad a realizar "Reinado municipal del adulto mayor 2022", implica tener beneficios para mi salud, además de la posibilidad de sufrir lesiones y/o varios riesgos, según fui informado en detalle por parte del programa adulto mayor. Estoy de acuerdo con las recomendaciones, obligaciones, sugerencias y el reglamento del reinado municipal del adulto mayor 2022, en cuanto al cuidado de mi salud, mi participación previa y durante la actividad, y entiendo que no me eximo de la responsabilidad de atender tales recomendaciones y respetarlas para reducir todo riesgo al mínimo posible.

De conformidad con lo definido por la ley 1581 de 2012, decreto reglamentario 1377 de 2013, la circular externa 002 de 2015 expedida por la superintendencia de industria y comercio y la política interna de manejo de la información implementado por el programa ADULTO MAYOR de Pereira y demás normas concordantes, a través de las cuales se establecen disposiciones generales en materia de hábeas data y se regula el tratamiento de la información que contenga datos personales, me permito declarar de manera expresa que; Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al programa ADULTO MAYOR Pereira, para que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, y en general, el tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o entregaré en virtud de las relaciones legales, contractuales, comerciales y/o cualquier otra que surja, en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento.

Se firma en la ciudad de _____ a los ____ días del mes de _____ De 20__.

Candidata:

Cédula:

ANEXAR: Fotocopia documento identidad, copia certificado de afiliación a EPS, copia Sisbén, carta de afiliación al grupo de adulto mayor, con la firma del monitor si pertenece a un grupo.