

FECHA: DIA ____ MES ____ AÑO ____ CIUDAD/MUNICIPIO: _____

TIPO DE ESCUELA: Permanente ____ Vacacional: ____

MODALIDAD

BALONCESTO ____ NATACIÓN ____ FÚTBOL ____ PATINAJE ____

GIMNASIA ____ PORRISMO ____ MUSICA ____ TAEKWONDO ____

OTRO ____ ¿Cuál? _____

FOTOGRAFIA

DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRES Y APELLIDOS _____

FECHA DE NACIMIENTO: Día ____ Mes ____ Año ____ **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** RC ____ TI ____ CC ____ No. _____

EDAD: ____ **GS** ____ **RH** ____ **CIUDAD/MUNICIPIO:** _____ **DIRECCIÓN:** _____

COLEGIO: _____ **GRADO:** _____ **JORNADA:** _____

DATOS DE (LOS) ACUDIENTE (S)

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE: _____

CEDULA: _____ **TELEFONO:** _____ **E-MAIL:** _____

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE: _____

CEDULA: _____ **TELEFONO:** _____ **E-MAIL:** _____

CATEGORIA DE AFILIACIÓN: A ____ B ____ C ____ D ____

FIRMA DEL BENEFICIARIO RESPONSABLE

"AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, manifiesto que previo la suscripción del presente documento he sido notificado de la política de privacidad de **COMFACESAR**, y los fines con los cuales se solicitan mis datos personales, por lo cual autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca el uso y verificación de los mismos en los términos legalmente establecidos con el fin de que **COMFACESAR** realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión y en general, el tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré, en virtud de las relaciones legales, contractuales, comerciales, crediticias y/o de cualquier otra que surja, en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento. Así mismo, manifiesto que he sido informado de los derechos de conocer, acceder, actualizar, rectificar y suprimir los datos suministrados, para solicitar su corrección y/o actualización en las bases de datos de **COMFACESAR**.

El suscrito declara que la información que ha suministrado es cierta, que no ha sido omitida ni alterada y es consciente que la falsedad u omisión puede generar consecuencias civiles y penales."

ESPACIO PARA COMFACESAR

FECHA DE INICIO: DIA ____ MES ____ AÑO ____ **No. DE FACTUA /ORDEN DE SERVICIO:** _____

VALOR: \$ _____

Vo.Bo. PROMOTOR DE RECREACION Y DEPORTES

Conozco y entiendo los riesgos de este deporte y voluntariamente es mi elección inscribir a mi hijo(a) en este programa deportivo.