**CONSENTIMIENTO INFORMADO IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRAPERSONALES**

Estás cordialmente invitado(a) a participar en la iniciativa de **“IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRAPERSONALES”,** la cual será realizada por la empresa **TCS SOLUTION CENTER,** acorde a lo establecido por la Resolución 2646/2008 y la Resolución 2404 de 2019.

**Objetivo**: Esta iniciativa pretende identificar los factores de riesgo psicosocial asociados a los rasgos de personalidad de cada individuo, con el propósito de complementar la medición de factores de riesgo psicosociales intralaborales y extralaborales de la empresa.

Tu participación es voluntaria y puedes decidir la no participación sin que ello implique ningún tipo de sanción.

**Metodología empleada**: Si aceptas participar, se te pedirá que diligencies una prueba de personalidad.

**Ventajas:** El hecho de participar en esta iniciativa contribuirá en el desarrollo de los planes de acción para la gestión psicosocial de la empresa, con el fin de dar herramientas para el mejoramiento de la calidad de vida de cada asociado y su familia.

**Personas que tendrán acceso a la información**: Solamente tendrán acceso a esta información el psicólogo que realiza el estudio y el personal de HR y/o seguridad y salud en el trabajo de TCS, cabe resaltar que los datos diligenciados serán gestionados con la absoluta reserva y confidencialidad.

Estoy de acuerdo en participar\_\_\_\_\_\_\_\_ No estoy de acuerdo en participar\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con CC No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, he leído toda información que se me ha entregado y comprendo que mi participación es voluntaria.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha Firma del Participante