



ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVAS
SECRETARIA DE RECREACION Y DEPORTES
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ciudad: Fecha: Valledupar - 12 - julio - 2024

Yo: Joselyn Ali Gómez mayor de edad identificado (a) con cédula de ciudadanía Número: 1085642274 de: Valledupar número celular: 3122618062 con dirección de residencia: Calle 8 # 39-33 Duino piso del municipio: Valledupar en mi calidad de representante legal de/la deportista menor de edad Joselyn Amaya Ali Identificado (a) con documento de identidad No 1067614362, por el presente escrito lo autorizo a:

1. Participar como deportista en las competencias deportivas y otras actividades complementarias, dirigidas al bienestar del/la menor de edad como parte del Programa de ESCUELAS DEPORTIVAS.
2. Realizar los desplazamientos necesarios hacia las sedes de los intercambios deportivos y/o Recreativos.
3. Participar en la elaboración de datos e imágenes del deportista para publicar y promover en medios de comunicación (los derechos de imágenes durante los eventos del Programa ESCUELAS DEPORTIVAS)
4. En caso de lesión deportiva, accidente o urgencia médica, doy mi consentimiento para que realicen los procedimientos invasivos necesarios en aras de proteger la integridad física y de salud del/la deportista.

De igual forma autorizo al Monitor y/o Entrenador asignado, contratista de la secretaria de Recreación y Deportes del Departamento, para que cumpla el rol de Tutor responsable del/la deportista menor de edad (Nombre Completo de el/la deportista):

Joselyn Daniel Amaya Ali

en todo momento y lugar del desarrollo del Programa ESCUELAS DEPORTIVAS", en el municipio de Valledupar, siempre y cuando estén desarrollando actividades propias del programa.

OTRAS ESPECIFICACIONES PARA EL CUIDADO DEL MENOR DE EDAD:

1. En caso de que el/la deportista menor de edad participante tenga alguna patología, prescripción médica, alergias, tratamiento médico (medicamentos formulados), psicológico o psiquiátrico deberá ser escrito a continuación:



GOBERNACIÓN DEL
CESAR

Secretaría de Recreación y Deportes del Cesar

2. Cualquier recomendación que deba ser tomada en cuenta para el cuidado de/la menor, deberá ser escrita a continuación:

3. En caso de emergencia, si el representante legal (Padre o Madre) no llegará a contestar el número celular anteriormente indicado en este documento, será posible comunicarse a cualquiera de los siguientes Roles, números telefónicos y correos electrónicos:

Rol	<u>Abuela</u>	Nº de Teléfono	<u>3188085566</u>	Correo	
Rol	<u>Madre</u>	Nº de Teléfono	<u>3122258212</u>	Correo	<u>alijackson33@gmail.com</u>
Rol		Nº de Teléfono		Correo	

4. En todo caso, se entenderá que el Monitor y/o Entrenador actuará de la manera más diligente posible para garantizar el cuidado integral del/la menor de edad, atendiendo las necesidades de este en concordancia con la ley 1098 de 2006 por la cual se expide el código de infancia y adolescencia y la ley 1618 de 2013 por la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

A continuación mediante mi firma, doy garantía que he leído o me han leído en totalidad el presente documento y estoy en acuerdo:

Jackson A. G.
Firma del representante legal mayor de edad
C.C.

Anexar;

- ✓ Copia del Documento de identidad del menor de edad.
- ✓ Copia del documento de identidad del padre, madre y/o representante legal.
- ✓ Copia de Certificación de Afiliación a Salud, en estado ACTIVO, ya Contributivo o Subsidiado (Fosiga).



GOBERNACIÓN DEL

CESAR**FORMATO DE INSCRIPCION ESCUELAS DEPORTIVAS**FECHA DE ELABORACION 10 - Mayo - 2024NOMBRE Y APELLIDOS Jostyn Amaya AL-FECHA DE NACIMIENTO 10 - mayo - 2011DIRECCION: M2 F Casa 8 BARRIO urb. CeibaCIUDAD valledupar DPTO Cesar TELEFONO 3235316200 - w
3122258212COLEGIO Alfonso Lopez GRADO 8º JORNADA Tarde

NOMBRE DEL PADRE _____ C.C. _____

NOMBRE DE LA MADRE Jacklin AL Gómez C.C. 1065642274LUGAR DE TRABAJO DE LOS PADRES M2 F Casa 8 TEL 3122258212GRUPO ETNICO O POBLACION VULNERABLE NingunoTENDENCIA AL DEPORTE DE Taekwondo MODALIDAD CombateDISCAPACIDAD Ninguna ESCENARIO DEPORTIVO _____

IMPORTANTE: SIN EXCEPCION TODOS LOS NIÑOS Y NIÑAS DEBEN ESTAR AFILIADOS A UN REGIMEN DE SALUD CONTRIBUTIVO O SUBSIDIADO. LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR Y/O LA SECRETARIA DE RECREACION Y DEPORTES DEL CESAR, NO SON RESPONSABLES DE LESIONES OCASIONADAS POR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.

De manera expresa manifiesto que conozco el reglamento de la Escuela Deportiva, las actividades, derechos, y deberes de los afiliados, acepto la participación de las actividades deportivas organizadas y sometiéndome a las normas de la ley 181 de 1995, Artículo 16, y las demás disposiciones legales estatutarias y reglamentarias, además la aceptación de las normas.

Jacklin AL
FIRMA DEL PADRE

Jostyn Amaya
FIRMA DEL DEPORTISTA

MONITOR ESCUELA