



## AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Mediante la suscripción del presente documento manifiesto que, en calidad de Titular de datos personales, incluidos datos médicos de carácter sensible, o en calidad de padre, madre, tutor o acudiente del menor de edad identificado al final del presente documento, igualmente Titular de datos personales, incluidos datos sensibles, otorgo mi consentimiento previo, de forma expresa, libre y voluntaria para que MARTA LUCÍA VILLEGAS DUQUE (en adelante La Responsable), a través de su Encargado del Tratamiento de datos personales, sus empleados o colaboradores, recolecte, almacene, procese, administre, utilice, transfiera y, en caso de solicitud, modifique o suprima mis datos personales o los del menor de edad bajo mi responsabilidad, de acuerdo a las finalidades descritas en su Política de Protección de Datos Personales que declaro conocer.

Adicionalmente, reconozco que he sido informado sobre:

- a) El Tratamiento al cual serán sometidos mis datos personales o los de mi hijo, hija, o del menor bajo mi responsabilidad, incluidos datos sensibles, y la finalidad del Tratamiento;
- b) El carácter facultativo de la respuesta a las preguntas que me sean hechas, cuando estas versen sobre datos sensibles;
- c) Los derechos que me asisten como Titular de mis propios datos o los de mi hijo, hija o del menor bajo mi responsabilidad;
- d) La identificación, dirección física o electrónica y teléfono de La Responsable, en calidad de Responsable del Tratamiento, los datos del Encargado del Tratamiento de mis datos personales y los mecanismos para hacer valer mis derechos.

A través del presente documento otorgo además autorización para el Tratamiento de datos personales que suministre en el futuro, mientras esté vigente la Política de Protección de Datos Personales que ha sido puesta en mi conocimiento.

Finalmente, manifiesto que la información que he suministrado para el Tratamiento de mis datos personales es veraz y la he entregado de forma voluntaria y que conocí la Política de Tratamiento de Datos Personales de manera previa a la recolección de mis datos personales o antes de su modificación.

Cordialmente,

En caso de que el Titular de los datos personales sea un menor de edad:

---

Firma

Nombre:

No. de identificación:

Fecha:

---

Nombre del menor

Número de identificación: