GRUPO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS

oy (DIA/MES/AÑO), con mi firma asumo que he comprendido perfectamente lo descrito al respaldo de esta página y doy mi consentimiento y autorización para que la persona ajo mi responsabilidad, que relaciono a continuación, participe de la actividad de **formación deportiva de las Escuelas Alkanianas** y me responsabilizo de cualquier eventualidad ue le suceda durante la actividad. Por lo tanto, eximo al Fondo de Desarrollo de Kennedy – FDLK de cualquier responsabilidad:

NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA	PARENTESCO	NOMBRE DEL MENOR DE EDAD	EPS DEL MENOR DE EDAD	FIRMA
Martha Patarroyo	52121695	3005796735 300 8496968	Mamá	Santiago	Famisanar	Martha P.
Yitzalva Bohórquez	1665256	3017524748	Madre.	Miranda Luque	Sanitas	Bohórquez
Yitzalva Bohórquez	1665256	3017524748	Madre.	Diego Luque	Sanitas.	Bohórquez
Kelis Montuoy.	1082848852	3102821572	Madre	Laura Velasquez	Sanitas	Kelly Montuoy

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS

oy (DIA/MES/AÑO), con mi firma asumo que he comprendido perfectamente lo descrito al respaldo de esta página y doy mi consentimiento y autorización para que la persona ajo mi responsabilidad, que relaciono a continuación, participe de la actividad de **formación deportiva de las Escuelas Alkanianas** y me responsabilizo de cualquier eventualidad ue le suceda durante la actividad. Por lo tanto, eximo al Fondo de Desarrollo de Kennedy – FDLK de cualquier responsabilidad:

NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELÉFONO DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA	PARENTESCO	NOMBRE DEL MENOR DE EDAD	EPS DEL MENOR DE EDAD	FIRMA
Emilce Merchan T	52016712	3118964950	Mamá	Miguel Angel Molina	Salud total	Emilce Merchan T

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS

oy (DIA/MES/AÑO), con mi firma asumo que he comprendido perfectamente lo descrito al respaldo de esta página y doy mi consentimiento y autorización para que la persona ajo mi responsabilidad, que relaciono a continuación, participe de la actividad de **formación deportiva de las Escuelas Alkanianas** y me responsabilizo de cualquier eventualidad ue le suceda durante la actividad. Por lo tanto, eximo al Fondo de Desarrollo de Kennedy – FDLK de cualquier responsabilidad:

NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA	PARENTESCO	NOMBRE DEL MENOR DE EDAD	EPS DEL MENOR DE EDAD	FIRMA
NUBIA L. MORA	52.771.398	3107863265	MAMÁ	SEBASTIAN BARRERA	CAPITAL SALUD.	Nubia L Mora
Maya Alejandra Rodriguez	1026552458	3136874095	Mamá	Santiago Parada	Famisanar	Maya Rodriguez
Maya Alejandra Rodriguez	1026552458	3136874095	Mamá	Andres Parada	Famisanar	Maya Rodriguez
JHON POLIDO	79348805	3144318961	PAPA	TOMAS QUINTO	ALIANSA JUD	

GRUPO #9

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS

oy (DIA/MES/AÑO), con mi firma asumo que he comprendido perfectamente lo descrito al respaldo de esta página y doy mi consentimiento y autorización para que la persona ajo mi responsabilidad, que relaciono a continuación, participe de la actividad de **formación deportiva de las Escuelas Alkanianas** y me responsabilizo de cualquier eventualidad ue le suceda durante la actividad. Por lo tanto, eximo al Fondo de Desarrollo de Kennedy – FDLK de cualquier responsabilidad:

NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA	PARENTESCO	NOMBRE DEL MENOR DE EDAD	EPS DEL MENOR DE EDAD	FIRMA
DEISSY	65.794[illegible]	3208925585	MADRE	LINA QUINTERO	CAPITAL SALUD	DEISSY QUINTERO
Maria Dolly Forero	52730911	3112825011	Madre	Samuel Rodriguez	Coosalud	Maria Forero
Fernando Cruz O	74883237	3112407552	Padre	Luis Santiago	Salud Total	[illegible]
Paola Niño	1324226711	3012880359	Madre	Mariel Cruz	Servi Salud	Paola niño