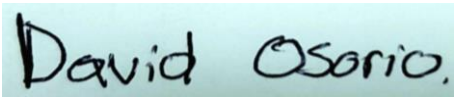
FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR EL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD

El suscrito David Fernando Osorio Patiño identificado con C.C No. 1.022.035.386 expedida en Abejorral Antioquia, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Centro de Servicios Salud del SENA – Regional Antioquia, con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia, dentro de cualquiera de las etapas de vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria, cada cuatro (4) meses a partir del perfeccionamiento del contrato y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales del SENA, manifestando además que he sido informado de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Medellín, el día treinta (30) de Abril de 2020

.

Firma 

Nombre David Fernando Osorio Patiño

Cédula 1.022.035.386