

Dependencia que organiza el evento o reunión : Ciudad/ Municipio: Fecha:

Nombre del evento: Lugar:

No.	Nombre(s) y Apellido(s)	Tipo de documento			No. Documento	Edad	Sexo			Discapacidad		Tipo de discapacidad	Etnia						Correo electrónico	Celular	Nombre de la Organización o Junta	Nit	Firma
		CC	CE	P			F	M	O	SI	NO		I	N	R	G	P	NA					

En cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la Política de Tratamiento de Datos Personales del Instituto Nacional de Vías, a través del siguiente link<https://www.invias.gov.co/index.php/normativa/politicas-y-lineamientos/politicas-y-lineamientos/14593-politica-para-el-tratamiento-de-datos-personales-2022>

Discapacidad: Marque con una **X** **SI** tiene o **NO** alguna discapacidad. En caso que marque SI, mencione el tipo de discapacidad con la letra que la describe.

V	* Visual -Persona ciega
A	* Auditiva
I/C	* Intelectual/Cognitiva
F	* Física
S/C	* Sordo ceguera
M	* Múltiple, tiene más de un tipo de discapacidad
PS	* Psicosocial

Etnia	
I	Indigena
N	Negro
R	Raizal
P	Palenquero
G	Gitano/Rom
N/A	No aplica

CC
CE
P