Agricultura care FUNDACIÓN PEPSICO

ELLA ALIMENTA AL MUNDO

LISTADO DE ASISTENCIA PARTICIPANTES

N°:

Nombre actividad: Escuela de campo y de Negocios

DD	MM	AAAA	Lugar	Programa:	Objetivo actividad: Comercialización y prácticas postcosecha
8	11	2024	Guamatán	Ella Alimenta al Mundo	

Socio implementador:

Responsable CARE: Alexandra Amaguaña

Nº	Nombres y Apellidos	Tipo de identificación[1]	Nº de identificación	Nacionalidad	Sexo (H/M/I[2])	OSIG-LGTBIQ+[3]	Etnia[4]	Fecha de nacimiento Día- Mes- Año	Institución	Teléfono	Firma o Huella
1	Mercedes Aracely Diaz	CC	27224464	colombiana	M	No	No	14-05-66	la floresta	3187240466	Mercedes Diaz
2	Jesus Bayejo Mallama	CC	5259186	colombiano	H	No	No	17-01-60	la floresta	3183664840	Jesus Bayejo
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

Total de participantes: 2

Observaciones del listado de asistencia: _____

"En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y demás normas concordantes, mediante el registro de sus datos personales en el presente formulario usted autoriza a COOPERATIVE AND RELIEF EVERYWHERE - CARE Colombia para que éstos sean incorporados en su base de datos con la finalidad de realizar gestión administrativa, procedimientos administrativos, gestión de estadísticas internas, encuestas de opinión, transmisión y/o transferencia de datos. Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o sobre menores de edad. Usted puede ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre sus datos con un escrito dirigido a COOPERATIVE AND RELIEF EVERYWHERE - CARE Colombia, a la dirección Calle 9ª # 7 -86 PASAJE MISTRAL, Pamplona - Norte de Santander según corresponda, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar. La política de tratamiento de los datos del Titular, así como los cambios sustanciales que se produzcan en ésta, se podrán solicitar a CARE Colombia

Autorizaciones adicionales: Otorgamos a CARE la autorización y el derecho para usar imágenes, videos y fotografías que se tomen durante esta actividad: SI:_____ NO:_____

Firma representante del grupo: _____

1 C.C: Cédula de ciudadanía; C.V: Cédula venezolana, pasaporte, TMF, PEP, Solicitud de Refugio; Salvoconducto de Permanencia; R.C: Registro Civil; A.N: Acta de Nacimiento; T.I: Tarjeta de Identidad; Sin Documento
2 H: Hombre, M: Mujer, I: Intersexual
3 OSIG: Persona con Orientación sexual e Identidad de Género diversa. LGTBQ+ Lesbiana, Gay, Tran, Bisexual, Queen, otra.
4 I: Indígena, R: Rom, M: Mestiza, R: Raizal, A: Afrocolombiano, P: Palenqu